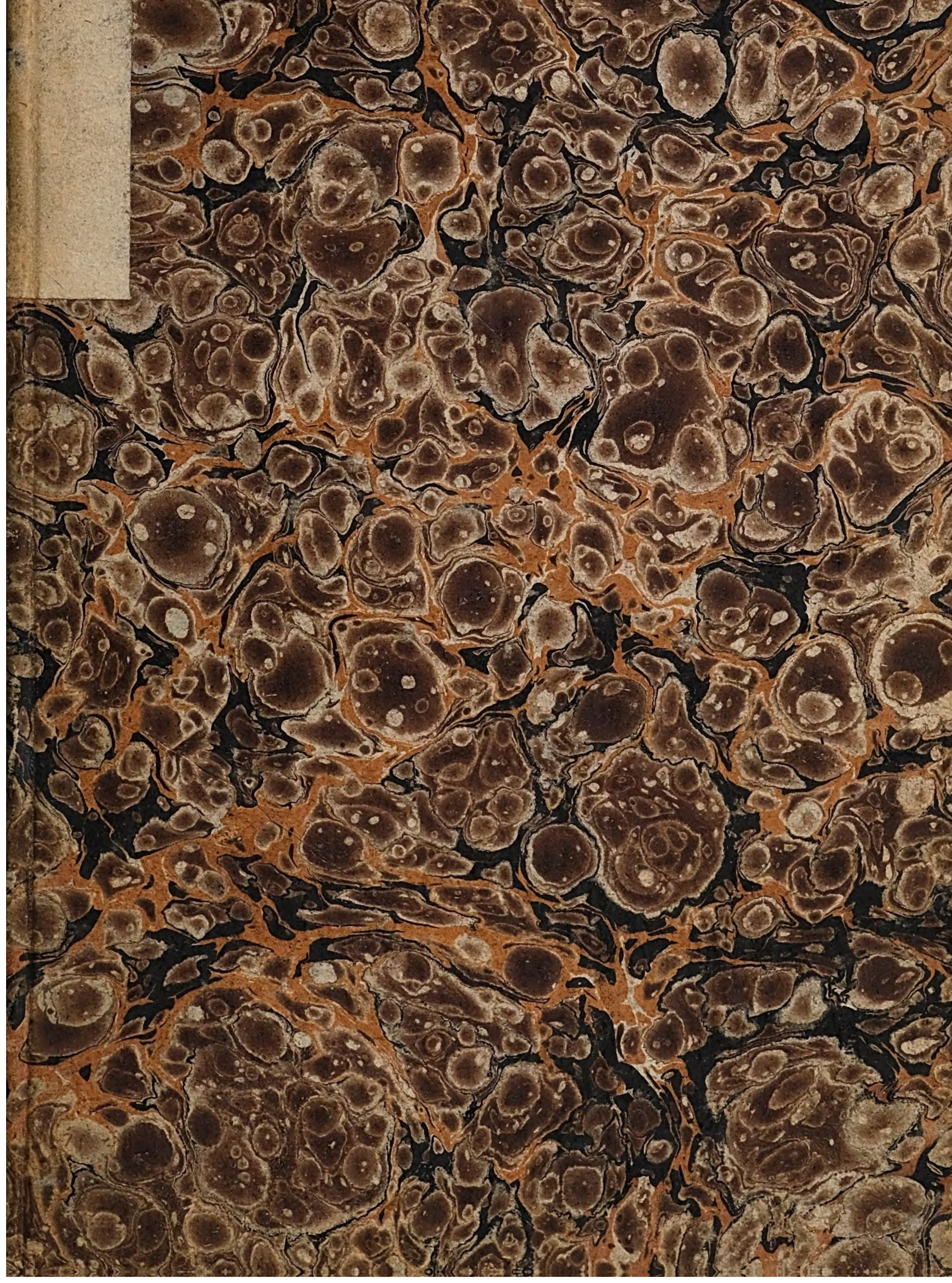




~~No. 12~~

(Geseh. v. Prof. Fuchs 893)

M. o. 53

R. B.

Gick.

Ueber

Schönlein's
klinische Vorträge.

Von



J. W. H. Conradi.

Göttingen,

bei Vandenhoeck & Ruprecht.

1843.

Continued

Continued

Continued

Continued

Continued

Continued

V o r w o r t.

Von Schönlein's klinischen Vorträgen, so wie sie von Herrn Dr. Güterbock redigirt und herausgegeben worden sind, hatte ich die Recension für die Göttingischen gelehrten Anzeigen übernommen, in welchen die des ersten Heftes 1842, August 15—25., St. 130—133 und 135—136 abgedruckt worden ist. Bei dieser Recension hatte ich erstens den Zweck, die längst von den trefflichsten deutschen Lehrern der Klinik befolgte und auch von mir durch vieljährige Erfahrung besonders erprobt gefundene Methode des klinischen Unterrichts gegen die in der Vorrede zu jenen klinischen Vorträgen mit starker Anmassung ausgesprochene Herabwürdigung derselben zu vertheidigen. Zweitens hielt ich es auch für rathsam, in einer, so weit es der Raum unserer Anzeigen erlauben konnte, umständlichen Betrachtung der Schrift selbst zu untersuchen, ob das darin Mitgetheilte wirklich der gepriese-

nen, angeblich höheren Klinik entspreche und die Wissenschaft irgend gefördert habe? Wenn ich aber nach meiner Ueberzeugung den Geist und Ton der darin mitgetheilten Vorträge nicht billigen und bei manchem Mangelhaften und Zweifelhaften nichts, was einer höheren Klinik entspricht oder die Wissenschaft wirklich gefördert hat, darin finden konnte, so glaube ich doch mein Urtheil nicht ohne die gehörigen Gründe ausgesprochen zu haben.

Gegen diese Recension ist nun Herr Dr. Siebert in seiner vor Kurzem erschienenen Schrift:

Schönlein's Klinik und ihre Gegner, die
H. H. Dr. Dr. Conradi, Scharlau und
Lehrs. Eine Reclamation der practischen
Medicin. Erlangen. 1843. 8.

aufgetreten. Hätte er meiner Beurtheilung irgend triftige Gründe entgegengesetzt, ja mich nur in einem wichtigen Punkte widerlegt, so würde ich es aufrichtig gestehen und jede Belehrung mit Dank annehmen. Aber alles von ihm Vorgebrachte ist von der Art, dass es mich nicht bestimmen kann, auch nur ein Wort zurückzunehmen. Er hat auch so manche meiner Bemerkungen und Gründe gar nicht berücksichtigt oder wenigstens nicht angeführt, manche gar nicht verstanden oder missverstanden, mehrere Punkte so dargestellt, dass der, welcher meine Recen-

sion nicht gelesen hat oder nicht vergleicht, meinen Sinn aus jener Darstellung gar nicht abnehmen kann, endlich selbst mit eben nicht feinen Ausdrücken oder mit Witzelei statt mit Gründen geantwortet und überhaupt einen ähnlichen Ton angenommen, als in welchem er sich in einigen bekannten, früheren Streitschriften, auch in einer unter dem Namen Kornfeger herausgegebenen, wie in den Stuben- und Reisebildern eines phantastischen Mediciners gefallen hat. Ob Er aber, welcher in einer jener früheren Streitschriften denen, die Schönlein's Lehren bestreiten wollten, selbst eine anständige Polemik empfohlen hat, durch einen solchen auch gegen meine Recension (der er wenigstens den Mangel an Anstand nicht vorwerfen konnte und die nach der mir schriftlich mitgetheilten Meinung mehrerer der achtbarsten Gelehrten eher zu schonend und glimpflich ist) angenommenen Ton irgend Sinn für anständige Polemik gezeigt habe, und ob er nicht dadurch allein sich selbst bei allen soliden Gelehrten schaden müsse, das mag er, wenn er zu ruhiger Ueberlegung kommen kann, selbst erwägen. Ich würde kein Wort dagegen verloren haben, wenn ich hätte voraussetzen können, dass meine Recension von allen oder wenigstens den meisten Aerzten, denen die Gegenschrift zukommt, gelesen worden wäre. Da aber die Göttingischen

gelehrten Anzeigen wie andere allgemeine Literaturzeitungen und selbst viele von der Legion der medicinischen Zeitschriften sehr vielen Aerzten nicht zu Gesicht kommen, habe ich mich bewogen gefunden, einen besonderen, mit mehreren Anmerkungen begleiteten Abdruck meiner Recension besorgen zu lassen und dadurch mehr Gelegenheit zur beliebigen Vergleichung beider Schriften zu geben. Viele werden wohl der Meinung seyn, dass ich besonders durch die beigefügten Anmerkungen einem solchen Gegner, wie sich Herr Dr. Siebert gezeigt hat, zuviel Ehre angethan habe. Ich wurde indessen besonders auch dadurch dazu bestimmt, dass mir selbst einige seiner wenigen auf die Sache sich beziehenden Bemerkungen (obgleich sie theils sehr unbedeutend an sich sind, theils wenigstens keine Widerlegung des von mir Gesagten enthalten) Gelegenheit gaben, mich über einige Puncte noch etwas näher auszulassen, als es der beschränkte Raum unserer gelehrten Anzeigen gestatten konnte, und dadurch vielleicht auch noch weitere Missverständnisse zu verhüten. Die Acten liegen nun vor, und ich überlasse das Weitere dem Urtheile des unparteiischen Lesers und Kenners.

Göttingen,
den 5. Februar 1843.

J. W. H. Conradi.

Eine nähere Berücksichtigung der vorliegenden Schrift in unseren gelehrten Anzeigen möchte wohl Vielen nicht bloss wegen des Raumes dieser Blätter, sondern besonders auch wegen des etwa für zweifelhaft gehaltenen Verhältnisses der Schrift selbst zu dem hochberühmten Lehrer und Arzte, dessen Vorträge angeblich darin mitgetheilt werden, einiger Rechtfertigung zu bedürfen scheinen. Das Verhältniss desselben zur medicinischen Welt ist überhaupt ein wo nicht einziges, doch sehr eigenes. Seine auf das höchste gepriesenen Lehren sind bis jetzt bloss durch Zuhörer und die von einem oder einigen derselben herausgegebenen Vorlesungen verbreitet worden, und wenn einer, wie es hier und da geschehen, es gewagt hat, über die Vortrefflichkeit derselben Zweifel zu äussern, einzelne Sätze oder überhaupt das darin aufgestellte, angeblich natürliche, System der Krankheiten zu bestreiten, so wurde er gleich bedeutet, dass es unrecht sey, sich an eine Schrift zu halten, die Schönlein selbst desavouirt habe, und die nach dessen eigener Erklärung seine früheren Vorträge unvollständig, höchst fehlerhaft und häufig zu baarem Unsinne entstellt wiedergebe; daher auch Rec., als er vor einigen Jahren bei der hier eingetretenen Epidemie veranlasst wurde, sich über Schönlein's Meinung von den Varioloiden

zu äussern, es für rathsam hielt, sich besonders an das von Schönlein selbst in der zu Zürich gehaltenen Versammlung der medicinisch - chirurgischen Gesellschaft über diesen Gegenstand Ausgesprochene zu halten. Freilich ist anderswo auch schon geäußert worden, dass die gedruckten Vorlesungen doch, mit wenigen Ausnahmen, seine Lehren, wie er sie noch vor wenigen Jahren vorgetragen, enthielten, dass man sich daher durch kein Desavouiren irre machen lassen dürfe, und Rec. hat ebenfalls in der zweiten Abhandlung über die Varioloiden (historisch - medicinische Bemerkungen über angebliche Varioloiden - Epidemien S. 4.) ausgesprochen, wie es sich in den Schriften von Schönlein's Schülern immer mehr zeige, dass auch andere in jenen Vorlesungen angeführte Ansichten, so wie die Classification der Krankheiten, die Vervielfältigung der Arten, die oft seltsame Terminologie u. s. w. doch ihm selbst zuzuschreiben seyn möchten. Manche Anhänger desselben scheinen indessen auch zu fühlen, dass die Vertheidigung vieler in den Vorlesungen enthaltenen Sätze schwer seyn möchte, und es hat endlich einer selbst erklärt, dass man bei einer anständigen Polemik gegen Schönlein nicht die Aussenwerke (das abgedruckte Heft), sondern die starken Stellen desselben angreifen, ihn auf dem Terrain, auf welchem er Grosses leiste, aufsuchen, seine klinische Lehrmethode, sein Kranken-Examen, seine Diagnostik, seine Technik der Diagnostik u. s. w. zum Gegenstande seiner Bekämpfung wählen müsse. — Auf diesem Terrain handelnd wird er nun aber in der vorliegenden Schrift dargestellt, deren Herausgeber, welcher auch von Schönlein als Gehülfe in der Klinik bei mikroskopischen Unter-

suchungen benutzt wird, vorzüglich (Vorrede S. IV.) den Zweck hatte, den eigenthümlichen Vortrag Schönlein's, seine Lehrmethode, Untersuchungs-, Beobachtungs- und Behandlungsweise der Kranken wiederzugeben, und welcher daher die Erzählung der sorgfältig mitbeobachteten Fälle nebst den Bemerkungen des Lehrers mit möglichst genauer Benutzung von dessen eigenen Worten in einen zusammenhängenden Vortrag einzukleiden versuchte, damit dem Leser ein lebendiges Bild der Schönlein'schen Klinik vorgeführt, er als theilnehmender Zuhörer in sie hinein versetzt werde, und bei dem einzelnen Krankheitsfalle dem Lehrer eben so gut wie der anwesende Zuhörer folgen könne. Uebrigens ist bis jetzt von einem Desavouiren dieser Vorträge nichts bekannt geworden, sondern es hat im Gegentheile Häser, nachdem er in dem vorletzten Stücke seines Repertoriums in einer kurzen Anzeige dieser Vorträge, worin sie des Gegenstandes wegen für höchst beachtenswerth und für sehr gut redigirt erklärt werden, die Vermuthung, dass wohl die Einwilligung Schönlein's zur Herausgabe dieser Vorträge fehle, weil die Vorrede von einer solchen Einwilligung nichts enthalte, geäußert, und theils den Raum, theils und vorzüglich die leider nicht constatirte Authenticität der Vorträge als Gründe, die ihm in das Nähere einzugehen verböten, angeführt hatte, sich bewogen gefunden in dem neuesten Stücke eine Berichtigung abdrucken zu lassen und zu erklären, dass in jener Anzeige sich in so fern ein Irrthum vorfinde, als die angedeutete Vermuthung auf einer voreiligen Schlussfolge beruhe *). Da aber ohne-

*) Nach Herrn Dr. Siebert (S. 13.) soll ich durch das

hin die Vorträge einmal gedruckt sind, gewiss schon wegen des Namens des Lehrers die weiteste Verbrei-

Obige merken lassen, dass Güterbock's Herausgabe mit Schönlein's Einwilligung und Durchsicht vor sich gegangen und die gedruckten Vorträge authentisch seyen. Allein über eine solche Durchsicht habe ich weder etwas geäußert, noch etwas davon gewusst, auch erst durch diese Gegenschrift (S. 15.) erfahren, dass Schönlein schon das Manuscript vorgelegt worden, — er aber davon keine Notiz genommen habe! Mir konnte es schon genügen, dass kein Desavouiren erfolgt war, wiewohl auch darauf, wie oben S. 2. schon bemerkt worden, selbst in Bezug auf die früheren Vorlesungen von Manchen jetzt kein grosses Gewicht mehr gelegt wird und ich es auch gar nicht für zweifelhaft hielt, dass wenigstens die von Schönlein mündlich geäußerten Ansichten in diesen Vorträgen mitgetheilt worden seyen. Und darin werde ich selbst durch das von Herrn Dr. Siebert weiter Geäußerte sehr bestärkt. Obgleich er nämlich (S. 15.) das Buch für lückenhaft und nur für diejenigen werthvoll erklärt, die mit der Schönlein'schen Klinik vertraut und zu suppliren im Stande sind, es ihm auch beim Lesen desselben war, als wenn er einen Auszug wohlklingender Reminiscenzen hörte, die natürlich nur dann ansprächen, wenn man bereits mit dem vollständig ausgeführten Kunstwerke bekannt sey (!), will er dasselbe doch keinesweges desavouiren; er lobt den Fleiss daran, ist dem Herrn Dr. Güterbock für einige angenehme Erinnerungen an eine glückliche Studienzeit zu grossem Danke verpflichtet, wenn vielleicht auch Schönlein nicht mit derselben Wärme dieses Gefühl hegen werde; er meint selbst (S. 19—20.), dass die Krankheitsbilder hübsch rund und wohlgetroffen daständen, so wie dass die Anzeigen zu den Arzneimitteln nicht unrichtig gewesen, weil die entsprechenden Erfolge nicht wegzudisputiren seyen; und er will sogar gegenüber seinen Gegnern auf einige Punkte aufmerksam machen und erwägen lassen, auf welcher Seite der Reichthum, die Stärke, die Nutzbarkeit, und auf welcher Armuth, befangene Schwäche, sterile Pedanterie zu

tung erhalten und wie die früheren Vorlesungen einen grossen (wir möchten nur wünschen: einen durchaus guten) Einfluss auf die Bildung vieler jungen Aerzte haben werden, so kann man um so mehr sowohl auf das Recht Anspruch machen, als auch es für rathsam halten, die gerühmte Vortrefflichkeit derselben etwas genauer zu prüfen.

Ueber den Geist und Zweck der Schönlein'schen Klinik hat der Herausgeber in der Vorrede (S. V ff.) bemerkt, dass dieselbe nicht für Anfänger bestimmt sey, dass man darin keine Receptformeln und Anleitung Recepte zu schreiben u. s. w. finde, dass Schönlein weniger die auf den deutschen Universitäten so beliebte sokratische Lehrmethode befolge, sondern auf die bei weitem grössere Anzahl seiner so genannten auscultirenden Zuhörer Rücksicht nehmend und den Practicanten mehr als Mitbeobachter betrachtend (!) meist selber über den Zustand des Kranken in einem zusammenhängenden Vortrage, welchem er alsdann seine werthvollen Erfahrungen und Beobachtungen einschalte, referire. Sie soll eine höhere, reifere Klinik seyn, zu wissenschaftlichen practischen Aerzten ausbilden!

Eine solche Einrichtung der Klinik, wobei nur der Professor handelt oder den Assistenten die Recepte verschreiben lässt, die Studirenden nur sehen und hören, nicht zum Selbsthandeln geführt werden, ist bekanntlich nicht neu und seit langer Zeit besonders in England und Frankreich die gewöhnliche gewesen.

finden seyen. Wir werden sehen, was der grossen Verheissung Würdiges in Bezug auf meine Recension von ihm vorgebracht worden ist.

Sie mag für manche Zuhörer und Lehrer bequemer und anziehender seyn, und kann auch ihren Nutzen haben. Dass sie aber zur Bildung junger Aerzte weit weniger geeignet ist, als die seit langer Zeit von den trefflichsten deutschen Lehrern der Klinik befolgte und auch von mir durch vieljährige Erfahrung besonders erprobt gefundene, wornach nämlich die Studirenden sich nicht bloss passiv, bloss als Zuschauer oder Zuhörer, zu verhalten, sondern unter gehöriger Aufsicht und Anleitung an den klinischen Geschäften selbst thätigen Antheil zu nehmen haben, darüber habe ich früher schon meine Ueberzeugung ausgesprochen und kann mich hier auf das von mir auch in diesen Blättern (1838. S. 719—720.), so wie besonders (1827. St. 76.) in der Anzeige von James Clark's *Observations on the System of teaching clinical Medicine in the University of Edinburgh* Gesagte beziehen, welcher sehr unterrichtete, als Schriftsteller und Arzt mit Recht geschätzte, Ausländer übrigens, nachdem er früher die Edinburger Schule gegen Tommasini vertheidigt, dann während seines Aufenthaltes in Deutschland die Klinik auf mehreren Universitäten und auch die meinige eine Zeitlang aufmerksam beobachtet hatte, die Vorzüge der deutschen Klinik öffentlich anerkannt und sie selbst den Professoren zu Edinburg zur Nachahmung empfohlen hat. Ich bemerke hier nur noch, dass, wenn in der Vorrede zu der vorliegenden Schrift (S. V.) eine solche Klinik, im Gegensatze der höheren, wissenschaftlichen Schönlein'schen, nur als Repetitorium und Examinatorium über die theoretischen Collegien, ein Hin- und Herexaminiren am Krankenbette und als Anleitung, Recepte zu schreiben, charakterisirt wird, diess wenig Einsicht

in den Geist und Zweck jener Klinik verräth, dagegen eine starke, doch mehr ins Lächerliche fallende, Anmassung in der Herabwürdigung derselben ausdrückt. Haben unsere Frank's, Berends, Hufeland, Reil, Clarus und andere treffliche Lehrer, welche diese Methode befolgten, sich auf ein Hin- und Herexaminiren am Krankenbette beschränkt, nicht vielmehr die Studirenden bei den verschiedenen klinischen Geschäften geleitet, nicht die Beförderung der Wissenschaft bezweckt und nicht auch wissenschaftliche Bemerkungen mitgetheilt? Und ist nicht die Rücksicht auf *Materia medica* mit gehöriger Beziehung auf allgemeine Therapie, die feinere Unterscheidung der besonderen Eigenschaften und Wirkungen der Mittel, die zweckmässige Auswahl und Verordnung derselben so höchst wichtig und gerade auch wegen ihrer bekannten Schwierigkeiten für den Anfänger noch später bei dem klinischen Unterrichte so nöthig, dass sich ihrer auch eine so genannte höhere Klinik eben nicht zu schämen hätte? Eine gute examinerische Methode ist übrigens an sich schon keine leichte und verächtliche Sache, die Rücksicht auf die verschiedenen Fähigkeiten und Kenntnisse der jungen Aerzte und die gehörige Leitung und Zurechtweisung derselben ein allerdings mühsames Geschäft, aber doch das beste Mittel zur Bildung derselben.

Doch wir wollen nun sehen, ob das in diesen Vorträgen Mitgetheilte einer höheren Klinik wirklich entspricht. Um aber das Urtheil gehörig zu begründen, können wir es bei einer Schrift dieser Art nicht wohl vermeiden, Mehreres aus den Krankheitsgeschichten hier umständlicher, als es sonst dem Plane dieser Anzeigen entsprechend seyn möchte, vorzulegen.

Was zuerst das Kranken-Examen betrifft, so ist freilich zu bemerken, dass in diesen Vorträgen meistens nur die Resultate desselben mitgetheilt werden, und dass man in der Hinsicht kein vollständiges Bild von Schönlein's Handeln am Krankenbette dadurch erhält*). Bei einem Falle, welcher für Dilatation des

*) So wie das S. 6—7. über die längst von den trefflichsten deutschen Lehrern der Klinik befolgte und auch von mir besonders erprobt gefundene Methode des klinischen Unterrichtes Gesagte jedem Unparteiischen wohl nur als Vertheidigung gegen die in der Vorrede zu den klinischen Vorträgen mit starker Anmassung ausgesprochene Herabwürdigung derselben erscheinen muss, ich auch der anderen Methode, die ohnehin längst vor Schönlein gewöhnlich gewesen ist, ihr Anziehendes und ihren Nutzen keinesweges abgesprochen habe, so spricht dagegen Herr Dr. Siebert auch in Bezug auf meine Recension nur von Opposition gegen Schönlein's Klinik überhaupt und meint, dass die Kritik um so viel schlimmer und verkehrter ausfallen müsse, wenn man den klinischen Unterricht beurtheilen wolle, ohne selbst dabei gewesen zu seyn, ohne das Object, um welches es sich handelt, ohne den Kranken gesehen zu haben. Auch meine obige Bemerkung hat er gleich für sich oder als einen Grund seines Tadels eines bloss auf Güterbock's Schrift gegründeten Urtheiles über Schönlein's Klinik benutzt und dabei noch (S. 17.) gesagt, dass nebst dem Mangelhaften in den Vorträgen selbst und in den Sectionsberichten man natürlich jene wesentlichen Momente vermisse, die eine Klinik vor allem Andern werthvoll und instructiv machen, nämlich wie man zu den Resultaten gelangte, und dass nur das Resultat uns stückweise vorgeführt werde. Allein bei meiner Recension handelt es sich nicht von einer angeblichen, ohne Veranlassung gemachten Opposition gegen Schönlein's Klinik überhaupt, sondern von der Beurtheilung einer gedruckten Schrift über dieselbe, und wenn aus jener Klinik ausgewählte Krankheitsfälle (bei denen ohnehin eine genauere Krankheitsgeschichte erwartet werden kann) nebst der Beur-

linken Herzventrikels mit mässiger Hypertrophie und Leiden der Aortenklappe, wie auch mit Anschwellung

theilung und Behandlung derselben öffentlich mitgetheilt werden, so kann man jene wohl prüfen, auch ohne die von Herrn Dr. Siebert empfohlene Reise nach Berlin gemacht zu haben, wie er wahrscheinlich noch von mehreren Seiten her erfahren wird. Auch kann von dem mit Recht schon von Anderen gerügten Aburtheilen über eine Klinik, wie es sich manche junge reisende Aerzte nach ein- oder mehrmaligem Besuche derselben erlauben, hier nicht die Rede seyn, und keinem vernünftigen Lehrer der Klinik wird wohl bei dem Lesen meiner Kritik eine Vergleichung mit jenem in den Sinn gekommen oder derselbe in die von Herrn Dr. Siebert (S. 18.) so graphisch geschilderte Verlegenheit gesetzt worden seyn.

So wichtig übrigens ohne Zweifel das Kranken-Examen und so höchst interessant es ist, einen Meister dasselbe vornehmen zu sehen, so ist doch der Werth schriftlicher klinischer Mittheilungen keinesweges vorzüglich auf die Art des Kranken-Examens oder gar die wörtliche Anführung aller einzelnen an den Kranken gerichteten Fragen und der von diesem in oft kauderwelscher Sprache gegebenen Antworten zu beziehen, sondern es kommt hier besonders nicht bloss auf die Resultate des Kranken-Examens, sondern überhaupt auch auf die genaue Geschichte der Krankheit, die gehörige Beurtheilung und Behandlung derselben an. Aus einer guten Krankheitsgeschichte lässt sich auch ohne jene wörtliche Anführung der einzelnen Fragen und Antworten schon abnehmen, ob nach den wesentlichen Umständen gefragt, ob das, was man schon aus dem blossen Anblicke des Kranken abnehmen oder auf andere Weise erforschen kann, gehörig berücksichtigt worden ist. So haben ja auch die classischen practischen Schriftsteller von Hippokrates und Sydenham an bis auf Lentin u. a. Neuere, und darunter auch die berühmtesten Lehrer der Klinik, ein De Haen, Stoll, Richter, J. P. Frank, Reil, Hufeland u. A. die vorzüglichsten Schilderungen der Krankheiten mitgetheilt, ohne es für nöthig oder angemessen zu halten, die einzelnen an den

des linken Leberlappens und *Oedema pedum* erklärt worden, wird indessen gleich Anfangs (S. 179.) die Frage aufgeworfen: » Wollen Sie bei der Untersuchung
» dieses Kranken nach der genetischen Methode ver-
» fahren, d. h. fragen, wann er sich zuerst krank ge-
» fühlt, wie seiner Beobachtung zufolge seine jetzige
» Krankheit sich entwickelt habe? — oder wollen Sie
» hier die analytische Methode anwenden, die damit
» anfängt, den *Status praesens* aufzufassen, und dann
» aus der Gegenwart rückwärts in die Vergangenheit
» geht? — — Ich glaube, dass bei chronischen Krank-
» heiten die genetische Methode den Vorzug verdient;
» jedenfalls müssen aber die durch die erste Methode
» gewonnenen Resultate durch die zweite controlirt
» werden.« Abgesehen indessen davon, dass bei der

Kranken gerichteten Fragen (die ohnehin von den Meisten in einer andern Ordnung als der bei der Krankheitsgeschichte befolgten vorgenommen werden) beizufügen. Und doch kann man wohl aus diesen Mittheilungen auf den Geist jener Männer und zum Theil auch der Klinik der zuletzt genannten schließen, auch ohne ihre Kranken gesehen und die an sie gerichteten Fragen gehört zu haben. In dem vor Kurzem erschienenen zweiten Hefte von Schönlein's klinischen Vorträgen hat indessen der Herausgeber, wie er S. 284. sagt, den von mehreren Seiten ihm zugegangenen Aufforderungen, auch Schönlein's Kranken-Examen wiederzugeben, bei mehreren Fällen zu entsprechen versucht, wodurch jedoch die Sache nicht gewonnen haben möchte. Meine Bemerkung bezog sich nicht auf die mangelnde Mittheilung der einzelnen Fragen und Antworten (was ich selbst für lächerlich gehalten haben würde), sondern auf die Methode des Kranken-Examens überhaupt. Bei dem einen Falle aber, wo von dieser die Rede ist, habe ich gerade gezeigt, dass die von Schönlein eingeschlagene keinesweges den ihr zugeschriebenen Vorzug verdiente.

Methode des Kranken-Examens, wo man mit der Untersuchung der Vergangenheit anfängt, es dem Kranken selbst oft sonderbar erscheinen muss, wenn man nicht gleich seinen ihm so dringend scheinenden gegenwärtigen Zustand beachtet, sondern erst nach längst vergangenen oder etwa in der Kindheit vorgekommenen Krankheiten fragt, so hat unserer vollen Ueberzeugung nach schon Hufeland in seiner vortrefflichen Abhandlung von den Heilungsobjecten (S. 89 ff.) die wichtigsten Gründe gegen jene Methode angeführt und besonders auch mit Recht bemerkt, dass dabei leicht eine vorgefasste Meinung von der Krankheit gebildet werde, weshalb er die Methode, wo man mit der Erforschung des gegenwärtigen Zustandes anfangt, und dann den Rückblick auf die Vergangenheit folgen lasse, für die beste halte, diese von jeher in seiner Praxis beobachtet, auch seit vierzig Jahren in seiner Klinik befolgt und seine Zuhörer streng daran gehalten habe. Der vorliegende Fall möchte nicht durchaus für die von Schönlein eingeschlagene Methode sprechen, sondern eher einigen Beleg für die Richtigkeit von Hufeland's Meinung abgeben. Der Kranke (den übrigens nach Seite 80. Schönlein schon am Tage vorher gesehen und für sich untersucht hatte) gab an, er sey früher immer gesund gewesen, habe nur vor ungefähr neun Jahren einen Krätzausschlag gehabt, der in der dortigen Charité mittelst der Schwefelsalbe geheilt worden. Später habe er zuweilen noch Pickelchen zwischen den Fingern bemerkt, die besondres in der Bettwärme zum Vorschein kamen, jedoch eben so schnell wieder vergingen. Seit neun Monaten habe er seine jetzige Krankheit, Brustbeschwerden, Luftmangel, Herzschlagen etc. empfunden,

und seit vier Monaten sey diese heftiger geworden. Nachdem nun die Brust, und insbesondere das Herz untersucht und die Symptome überhaupt berücksichtigt worden waren, heisst es auf die Frage: Welches sind nun die Ursachen dieses Leidens? » Wir finden » in der Anamnese keine andere Krankheit als die » Krätze. « — In den neuesten Tagen ist die Annahme » von den Krätznachkrankheiten, diesem alten medici- » nischen Dogma, nicht bloss schwankend, sondern » verlassen und verhöhnt worden. « (Das kann doch wohl nicht so allgemein behauptet werden). » Von den äl- » teren Aerzten ist es besonders Autenrieth, der » einen meisterhaften Aufsatz (1807.) darüber geschrie- » ben, so dass es eine der grössten Unverschämtheiten » ist, wenn Hahnemann der erste zu seyn behaup- » tete, welcher auf die Krätznachkrankheiten aufmerk- » sam gemacht hat. « (Autenrieth hat sie, die längst vorher wenn auch nicht so allgemein angenommen worden waren, bekanntlich auf sehr übertriebene Weise angenommen und sie sollen in seiner Klinik eine sehr grosse Rolle gespielt haben). Dann wird von den Krätzmilben gesprochen und gesagt, dass ihr Vorhandenseyn das alte Dogma von den Krätznachkrankheiten nicht umstosse. (Aeltere Aerzte, namentlich Baldinger, *Progr. exanthemata non a vermibus oriri etc.*, haben selbst die von zurückgetretener Krätze entstehenden Krankheiten als einen Grund angeführt, dass die Milben nicht die wahre Ursache der Krätze seyn könnten). Auch die Einwendung, dass man durch Einimpfung des Insectes Krätze erzeugen könne, sey kein schlagender Beweis, indem man mit dem Insect noch etwas von dem Krätzcontagium übertragen haben könne. Sollte der Versuch schlagend seyn, so

müsste man zuvor das mikroskopische Insect gebadet und mit der Bürste gereinigt haben, da man wisse, dass nicht ein Pfund, sondern welche kleine Quantität des Contagiums zu seiner Uebertragung nothwendig sey. Nachdem auch noch die Verhältnisse krätziger Geschwüre bei Alten für die Nachkrankheiten der Krätze angeführt worden, wird die Aeusserung hinzugefügt: » Ich will gerade keine Tyrannei ausüben und » Sie zur Annahme dieser Ansicht zwingen; indessen » bekenne ich, dass die angeführten Gründe bei mir » die vollkommenste Ueberzeugung erregt haben, dass » Krätze Nachkrankheiten hervorbringen könne. « (Diese Ueberzeugung kann man wohl theilen und auch dem gegen die Milben als eigentliche Ursache der Krätze Gesagten beistimmen, wenn man auch in dem vorliegenden Falle gerade nicht die vor neun Jahren Statt gefundene Krätze als die Ursache der gegenwärtigen Krankheit hätte beschuldigen mögen). Nach zwei Tagen wird der Gegenstand nochmals besprochen und unter anderen für die Annahme, dass die vor neun Jahren dagewesene Krätze der Grund dieser Herzkrankheit seyn könne, angeführt, dass der Kranke die Herzkrankheit schon früher gehabt haben könne, ohne sie zu empfinden, so wie dass durchaus keine andere Veranlassung derselben aufzufinden sey, er nie rheumatische Affectionen gehabt haben wolle. Einige Tage später wurde aber offen bekannt, es habe sich nach wiederholtem Nachfragen und Nachforschen jetzt ergeben, dass der Kranke vor ungefähr Jahresfrist an einer heftigen rheumatischen Augenentzündung mit grosser Neigung zur Pannus-Bildung gelitten. Das stimme überein mit dem erst vor einigen Monaten (?) wahrgenommenen Herzübel. Wie sich im Auge Pan-

nus, habe sich nun in den Herzklappen eine ähnliche Production gebildet (!). Auch habe sich noch ein Causalmoment für seine Leberaffection gefunden, indem er in einer Stellung und Lage habe aushalten müssen, wobei ihm nicht viel Bewegung erlaubt war und er ausserdem durchaus keinen Widerwillen gegen *Spirituosa* habe. » Wir haben (heisst es dann) hier » also, wie man zu sagen pflegt, die Kirche ums Dorf » getragen; doch haben wir vom Causalnexus der Herz- » affection und Krätze sprechen müssen, da der Kranke » uns nur diese angegeben, und wir keine idiopathi- » sche Herzkrankheit annehmen konnten. Jetzt kennen » wir den Zusammenhang besser.« Aber auch der Zusammenhang der Herzkrankheit mit der angeblich rheumatischen Augenentzündung möchte doch Manchem nicht so unzweifelhaft erscheinen. Es ist erstens gar nicht dargethan, dass es eine wirklich rheumatische Augenentzündung gewesen ist. Hat man bei dem wiederholten Nachfragen und Nachforschen es von einem früheren tüchtigen Arzte gehört, oder bloss von dem Kranken, der wenige Tage vorher erklärt haben soll, nie rheumatische Affectionen gehabt zu haben? Sodann ist es wohl wahr, dass eine heftige und allgemeinere rheumatische Affection, besonders ein wahrer *Rheumatismus acutus*, Affectionen des Herzens bewirken kann, wenn es auch nicht so häufig, wie von Bouillaud behauptet worden, der Fall ist. Von einer blossen Augenentzündung möchte das aber kaum bemerkt worden seyn. Uebrigens wird es wohl Vielen auffallen, dass der interessante, im Anfange des Semesters am 2ten Nov. 1840 aufgenommene Kranke schon am 17ten Nov. 1840 aus dem klinischen Saale in eine andere Abtheilung der Charité verlegt

worden ist. Es sollen zwar nach dem Gebrauche der *Digitalis* (die bekanntlich das wahre Labsal vieler Herzkranken ist) manche Symptome verschwunden seyn. Doch ist hier selbst S. 183. bemerkt worden, dass man durch ein *Inf. Digital.* und *Extr. Taraxaci* ein Klappenleiden des Herzens nicht werde beseitigen können, so wie denn auch am 17ten Nov. 1840 der Puls noch unregelmässig war und die so genannten objectiven Symptome die gleichen geblieben seyn sollen. Wie lange die durch die *Digitalis* bewirkte Linderung gedauert hat, wie es weiter mit dem Kranken gegangen, ob die Diagnose sonst noch bestätigt worden u. s. w., darüber ist auch von dem Herausgeber gar nichts mitgetheilt worden, so dass Mancher die Mittheilung des Falles überhaupt fast mehr als Ironie in Bezug auf die voreilige Annahme der Krätznachkrankheiten ansehen könnte *).

*) Ich theile hier zur Vergleichung die ganze Erwiedering des Herrn Dr. Siebert auf das von mir über den obigen Fall S. 8 — 15. Gesagte wörtlich mit, weil sie schon besonders seine Beurtheilung der Sachen sehr charakterisiren kann. Sie lautet (S. 24 — 25.): »Conradi berichtet nun weiter in den gelehrten Anzeigen (p. 1303), dass er mit Hufeland die analytische Methode beim Krankenexamen, besonders bei chronischen Krankheiten, vorzöge — (p. 1304) dass es nicht allgemein behauptet werden könne, dass (wie Schönlein vortrug) in den neuesten Tagen die Annahme von den Krätznachkrankheiten nicht bloss schwankend, sondern verlassen und verhöhnt werde — (p. 1306) dass er auch die Ueberzeugung theile, Krätze könne Nachkrankheiten hervorbringen. Eine rheumatische Herzkrankheit begleitet er mit einigen ?? und !!; es behagt ihm nicht, dass die Pannusbildung im Auge mit einer ähnlichen Produktion in den Herzklappen in Connexität gesetzt wird. In der Anamnestik ist Herrn Conradi vieles

Unter den einzelnen hier erzählten Krankheitsfällen gehören sechs zu den Fiebern, mit deren Betrachtung der Anfang gemacht wird und die sämtlich

»unzulänglich; natürlich weil, wie er selbst p. 1303. sagt, in »diesen gedruckten Vorträgen nur die Resultate des Krankenexamens mitgetheilt werden, und von diesem selbst nichts »verlautet. Da können wir ihm freilich nicht helfen, er muss »eben das Anamnestische auf Treu und Glauben hinnehmen, »oder nach Berlin reisen, und die Kranken, wenn sie noch »leben, selbst ausfragen.« Der Leser urtheile nun, ob diese Erwiderung auch nur in einem Punkte als gültig oder überhaupt als geeignet angesehen werden kann; ob das, was gegen die von Schönlein hier vorgezogene Methode des Kranken-Examens und die dadurch veranlasste voreilige Annahme der Krätznachkrankheit gesagt worden, widerlegt, die letzte nicht eher hier verdeckt worden; ob es wahr sey, dass ich eine rheumatische Herzkrankheit überhaupt nur mit einigen ?? und !! begleite; ob sich nicht das S. 13. stehende Fragezeichen auf die an der hier angeführten Stelle anders als früher bestimmte Zeit des Anfanges der Krankheit beziehe, und ob und wodurch dann nun die angeblich rheumatische Natur der Herzkrankheit erwiesen sey. Ausserdem hat Herr Dr. Siebert diesen Fall und die darüber gemachten Bemerkungen wenigstens so flüchtig (wenn nicht etwas Anderes zum Grunde liegt) betrachtet, dass er sich selbst bei dieser darauf sich beziehenden Erwiderung nicht erinnerte, wie gerade in diesem Falle nicht bloss die Resultate des Kranken-Examens mitgetheilt worden, sondern allerdings auch etwas von der Methode desselben verlautete. Aber diese wie jene sind, wie ich gezeigt zu haben glaube, von der Art, dass sie wohl kaum für Jemand einen Reiz haben möchten, um ihn zu einer Reise nach Berlin zu bestimmen, dass es, wie ich schon früher angedeutet habe, eher Interesse haben könnte zu erfahren, wie es mit dem so bald aus dem klinischen Saale entfernten Kranken weiter gegangen sey.

die Ueberschrift *Typhus abdominalis* haben. Der erste betrifft einen 19 Jahr alten Weberlehrling. Ueber die Constitution desselben, seine früheren Gesundheitsumstände, die Ursachen der gegenwärtigen Krankheit wird gar nichts mitgetheilt. Es wird nur gesagt, dass er nach seiner Erzählung seit 4 Wochen unwohl gewesen, sich matt fühle und seine Füße zu schwach den Körper zu tragen, dass er häufig Schwindel bekommen, dass sein Schlaf unruhig, von Träumen unterbrochen sey, dass er in der Stirngegend einen drückenden Schmerz empfunden, vor 8 oder 9 Tagen heftige Frostanfälle bekommen habe, denen seitdem anhaltende Hitze gefolgt sey. Es wird dann angenommen, dass sich die Krankheit bis zu diesem Zeitpuncte (vor 8 oder 9 Tagen) im Stadium der Opportunität befunden und somit jetzt in die zweite sieben-tägige Periode trete. Hierauf wird weiter geschlossen, dass, da man drei Reihen von Erscheinungen vorfinde: 1) nervöse Symptome, als Mattigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel, Schwanken beim Aufrichten, Schlaflosigkeit, 2) Schleimhautsymptome, weichen Unterleib, der nicht schmerzhaft, selbst nicht an der Coecalgegend auf angebrachten starken Druck sey, drei mehr wässerige Stühle in den letzten 24 Stunden, weisslich belegte Zunge, die gestern Abend auf ihrer Höhe trocken war, 3) Reactionssymptome, remittirendes Fieber, einen heute 84 Schläge machenden Puls, der gestern Abend 108 in der Minute machte, verschlossene, trockene, Abends heissere Haut, unklaren, einen schleimigen Bodensatz machenden Harn, nach Zusammenstellung dieser 3 Reihen von Erscheinungen kein Zweifel obwalten werde, dass die Diagnose der vorliegenden Krankheit auf Abdomi-

naltypus im Anfange der zweiten siebenägigen Periode zu stellen sey.

Nicht jeder möchte aber wenigstens nach den hier allein angeführten Symptomen diese Diagnose für so über allen Zweifel erhaben halten. Man kann diess auch nicht, selbst wenn man von der Ansicht absehen will, wornach die Darmgeschwüre wie die ihnen vorhergehenden Veränderungen des Darmes oft mehr für die Wirkung der Krankheit gehalten werden, (welche Ansicht Rec. schon in seiner *Commentat. de febris, praesertim nervosae, ad inflammationes et ulcera intestinorum relatione* 1830 geäussert, für die sich auch Stieglitz erklärt und die besonders Clarus in den mit Radius herausgegebenen Beiträgen zur medic. und chirurg. Klinik 1833. Bd. 1. S. 99 ff., in den Beitr. z. prakt. Heilk. 1837. S. 185 ff. und in den *Adversar. clinic.* umständlicher erörtert und dabei auch wiederholt versichert hat, dass er die Darmgeschwüre und die vorangehenden Veränderungen Jahre lang, bei mehreren Typhusepidemien vergebens gesucht, zu anderer Zeit aber wieder sehr häufig gefunden habe, und dass man daher seines Erachtens einen grossen und gefährlichen Irrthum begehe, wenn man, auf die Erfahrung weniger Jahre gestützt, diese Erscheinung entweder ganz leugnet, oder für allgemein hält, und in letzterem Falle das ganze Wesen einer so vielseitigen und vielgestalteten Krankheit als der Typhus ist, aus einem bloss zufälligen Nebenumstande zu erklären und auf ihn die Heilmethode zu gründen versucht). Wenn man nämlich es auch anerkennt, dass die Darmgeschwüre oft ein bedeutendes Moment in Fiebern sind, so muss man doch Bedenken tragen, diese Affection der Gedärme gleich anzunehmen, wo nicht

sichere Zeichen derselben vorhanden sind, und besonders in gastrisch-nervösen Fiebern so oft, wie es von manchen Neueren geschieht, auf den sogenannten Abdominaltyphus zu schliessen, indem diess zu höchst nachtheiliger Vernachlässigung sowohl der nöthigen Brechmittel und überhaupt der antigastrischen Methode als auch der besonders späterhin nicht minder wichtigen Nervenmittel führt. In dem vorliegenden Falle fehlten ja aber die zu den wichtigsten Zeichen des sogenannten Abdominaltyphus gerechneten Leibschmerzen in der rechten Leistengegend u. s. w. gänzlich, und wenn auch diese allerdings nicht durchaus beständig sind, so konnte man doch wohl hier in Abwesenheit derselben aus den übrigen, die auch bei anderen zum nervösen sich neigenden Fiebern vorkommen, wohl nicht mit Grund auf das Daseyn des Abdominaltyphus schliessen *).

*) Hier ist die ganze Erwiderung folgende (S. 25.): »Nun kömmt das alte Lied über den *Typhus*: dass nicht Alles *Typhus* sey — dass nicht bei jedem *Typhus* Darmgeschwüre vorhanden — dass hier der »Leibschmerz in der rechten Leistengegend« gefehlt habe — dass man auch auf ein anderes »zum nervösen neigendes« Fieber hätte schliessen können.« Da ich in solchen von keinen Gründen begleiteten Ausrufen eben keine Widerlegung finden kann, bin ich allerdings noch der Meinung, dass nicht Alles *Typhus* und besonders der sogenannte Abdominaltyphus sey, was dafür ausgegeben wird, und ich bedauere sowohl die Kranken als deren Aerzte, welche so oft ohne Grund den Abdominaltyphus annehmen, die gastrisch-nervösen Fieber und andere Nervenfeber, worin keine Darmgeschwüre vorkommen, nicht gehörig unterscheiden, und deshalb die bei dem gastrischen Zustande so wichtigen Brech- und abführenden Mittel als die zur rechten Zeit so nöthigen *nervina* vernachlässigen.

Nachdem nun aber die Diagnose auf Abdominaltyphus gestellt war, wird in therapeutischer Hinsicht von Versuchen, diesen Krankheitsprocess abzuschneiden, » ihn (nach einem beliebten Ausdrucke der Schönleinschen Schule) abortiv zu Grunde gehen zu machen, oder, wenn diess nicht mehr möglich, wenigstens seinen Verlauf zu ermässigen« gesprochen. Die älteren Aerzte (als welche in einer Anmerkung Hildenbrandt, Stoll und Richter namentlich angeführt werden) sollen den Abortus der Krankheit durch Brechmittel zu bewirken gesucht haben, wogegen sich aber Schönlein entschieden erklärt hat, da er nichts Vortheilhaftes von ihnen gesehen, selbst wenn er sich nur der Ipecacuanha bedient habe, ja vielmehr glaube, dass der Krankheitsprocess dadurch, besonders wenn er mit der Ipecacuanha den *Tartarus stibiatus* gegeben, bösartiger geworden sey. Auch scheint ihm durch den Reiz, welchen das *Emeticum* auf der Darmschleimhaut ausübe, das Exanthem auf derselben um so intensiver zu werden. In einem anderen Falle aber wird (S. 29.) geradezu gesagt, dass das Brechmittel die Eruption auf der Bauchschleimhaut präcipitirt habe, eben so wie man die Eruption der Pocken und des Scharlachs durch Hautreize, selbst durch eine einfache Aderlasswunde beschleunigen (?) könne. — In Ansehung der genannten Aerzte braucht wohl kaum bemerkt zu werden, dass sie wie andere wirklich ältere Aerzte die Brechmittel im Anfange ansteckender und anderer Nervenfieber angewendet haben und zwar allerdings oft mit sehr gutem Erfolge, dass aber zu ihrer Zeit nicht von dem sogenannten Abdominaltyphus die Rede war, und dass sie in dem vorliegenden, schon so weit vorgerückten Falle schwer-

lich noch daran gedacht haben würden, einen Abortus der Krankheit durch ein Brechmittel bewirken zu können. Dagegen haben gerade so manche der neuesten Aerzte, welche den Abdominaltyphus vor sich zu haben glaubten, Brechmittel im Anfange desselben angewendet und den Nutzen derselben in vielen Fällen gerühmt. Ja selbst in der nach Schönlein's Vorlesungen herausgegebenen Pathologie und Therapie, 2. Ausg. Würzb. 1832, Bd. 2. S. 40. wird zu der zweckmässigeren Behandlung gerechnet: »im ersten Stadium gleich ein *Emeticum*, Brechweinstein mit *Ipecacuanha*, nicht *Tart. emet.* für sich wegen Gefahr des Durchschlagens. Wiederholung desselben, wenn nach zwei bis drei Tagen die Erscheinungen von Saburralreizung wieder zugegen seyn sollten.« Auch wird noch hinzugefügt: »Die Erfahrung hat es bestätigt, dass je stärker die durch das *Emeticum* herbeigeführten Ausleerungen sind, desto schwächer die Eruption der Exantheme (auf der Darmschleimhaut) sey.« Hat ein Nachschreiber auch hier Schönlein's Meinung missverstanden? Oder hat dieser sie geändert und der früheren Erfahrungen sich nicht mehr erinnert? Jedenfalls hatte er keinen Grund, den älteren Aerzten, welche die Brechmittel unter geeigneten Umständen anwandten, Vorwürfe zu machen *). —

*) Was von mir bei der Beurtheilung des von den Brechmitteln Gesagten S. 20 fg. gegen die von Schönlein älteren Aerzten, bei denen gar nicht von der Anwendung der Brechmittel im Abdominaltyphus die Rede war, gemachten Vorwürfe gesagt worden, hat Herr Dr. Siebert ganz übergangen und wohl selbst gefühlt, dass eben nichts Genügendes zur Vertheidigung jener Vorwürfe gesagt werden konnte. Der Widerspruch zwischen dem in Schönlein's Vorlesungen über spec.

Beachtenswerther scheint ihm (S. 3.) aber zum Zwecke des Abschneidens des typhösen Krankheitsprocesses ein Vorschlag neuerer Zeit, nämlich die Anwendung des Calomels. Dem alten Autenrieth gebühre das Verdienst, dasselbe zuerst in den Typhen gebraucht zu haben; derselbe habe es schon 1806 und 1807 in kleinen Gaben gegeben, um die eigenthümlichen grünen Stühle zu bewirken. (Bekanntlich ist es lange vor Autenrieth schon angewendet worden und Rec. will hier nur auf Reil [Ueber die Erkenntniss und Cur der Fieber, 2te Aufl. 1799. Bd. 1. S. 565 ff. und Bd. 2. S. 81.] verweisen, der nicht nur Andere, die

Path. u. Therapie und dem in diesen Vorträgen über die Anwendung der Brechmittel im Abdominaltyphus Gesagten »verkehrt sich (wie Herr Dr. Siebert sich ausdrückt) zu einem »Lobe, in Anbetracht viele Jahre inzwischen veronnen sind, »die manche belehrende und corrigirende Erfahrung gebracht »haben mögen.« Wenn aber Schönlein früher nicht bloss die Meinung, dass die Anwendung des Brechmittels zu der zweckmässigeren Behandlung des Abdominaltyphus gehöre, geäußert, sondern es auch wirklich durch die Erfahrung bestätigt gefunden hat, dass dasselbe um so mehr die Eruption (auf der Darmschleimhaut) verhindere, je stärkere Ausleerungen es bewirke; wie konnte er dann später sagen, dass er nichts Vortheilhaftes von den Brechmitteln gesehen, dass sie, wie er glaube, den Krankheitsprocess immer bösartiger machten? Uebrigens ist es mir nicht eingefallen, die Anwendung der Brechmittel in Fällen, wo schon bestimmte Zeichen der schlimmen Affection der Darmschleimhaut vorhanden sind, in Schutz zu nehmen, wiewohl ich sie im Anfange vieler Nervenfieber für nützlich halte und auch glaube, dass sie oft im Anfang der Fieber, bei denen sonst im weiteren Verlaufe jene Affection der Schleimhaut hinzutreten kann, gute Dienste leisten und wohl selbst zur Verhütung des Uebergangs in den Abdominaltyphus beitragen können.

es in typhösen Fiebern angewendet haben, genannt, sondern auch gesagt hat, dass er selbst schon längst es darin mit augenscheinlich gutem Erfolge gebraucht habe. Doch rieth er es nur in dringenden Fällen, nicht bei Durchfällen u. s. w. zu gebrauchen). Wiewohl aber (S. 4.) die Anwendung des Calomels sich nur auf die erste siebentägige Periode und die ersten Tage der zweiten siebentägigen Periode beschränken dürfe, der beste Zeitpunkt für seine Anwendung bis zum vierten Tage der Krankheit sey, so sollen doch die gelinden Symptome im vorliegenden Falle den Entschluss rechtfertigen, hier noch diese neue Abortivmethode zu versuchen. Nachdem nun die verschiedenen Meinungen über die Dosis des Calomels, wornach die Einen 3—4 Gran alle 2—3 Stunden geben, bis die bezweckten Darmentleerungen erfolgen, eine andere Methode, von der Tübinger Schule ausgehend (?) *),

*) Dass ich das von Schönlein dem alten Autenrieth zugeschriebene Verdienst, das Calomel zuerst in den Typhen angewendet zu haben, bezweifelt und bemerkt habe, dass es bekanntlich lange vor Autenrieth angewendet worden, und dass ich auf das von Reil darüber in historischer Hinsicht und aus eigener Erfahrung Gesagte verwiesen habe, will Herr Dr. Siebert auch einem Reil wie Anderen gönnen, setzt aber hinzu, es sey von mir übersehen worden, dass Autenrieth die Gründe für den Quecksilbergebrauch in der Art erörtert habe, dass sie zu einem sich erhaltenden Lehrsatz geworden (?), worauf allerdings eine spätere Schule, so fern man jene tüchtigen Männer in Schwaben (vorzüglich Sicherer in Heilbronn und Rösch in Schwenningen) zu einer und derselben rechnen müsse, die Art der Anwendung und die Dosis — in die bekannten Scrupeldosen — geändert habe. Das Letzte bezieht sich auf meinen nur durch ein Fragezeichen ausgedrückten Zweifel, dass überhaupt die Methode, das Calomel

darin bestehe eine volle Dose von einem Scrupel zu verabreichen, den nächsten Tag mit dem Mittel aus-

in Dosen von einem Scrupel zu geben, von der Tübinger Schule ausgegangen sey. Da will nun auch Herr Dr. Siebert mir meinen Willen und meine Fragezeichen (wovon ich eins für hinreichend hielt) hinter der »Tübinger Schule« lassen und selbst Schönlein corrigiren, weil er nicht sogleich in seiner Klinik einen Vortrag gehalten über den Unterschied zwischen alter Tübinger, schwäbischer und neuer Tübinger Schule (!). — Vor einer solchen gelehrten und feinen historischen Deduction muss ich nun freilich die Segel streichen. Ich hatte wohl Lesser's Schrift gelesen, welcher selbst zwar viele amerikanische und englische Aerzte nennt, die lange vorher das Calomel in grossen Dosen auch im Typhus wie in anderen Krankheiten angewendet hatten, jedoch bei seinem Nachforschen über eine solche Anwendung des Quecksilbers in Deutschland nichts gefunden zu haben und selbst besonders durch Annesley's Schrift zur Anwendung des Calomels in grösseren Gaben angeregt worden zu seyn versichert. Ich wusste auch, dass man ziemlich allgemein Lesser die Einführung jener Methode in Deutschland zugeschrieben habe, und dass wenigstens auch das Anpreisen derselben noch im Jahre 1836 von dem eben aus der Tübinger Schule hervorgegangenen Cless, dessen Schrift ein mit Recht berühmter Tübinger Professor, F. v. Gmelin, durch die in meiner Recension schon angeführte Vorrede eingeführt hat, vorzüglich Lesser zugeschrieben worden sey. Ja ich kannte auch die Abhandlungen von Sicherer und Rösch, wusste aber freilich nicht, dass diese Männer (welche, auch ohne Professoren in Tübingen zu seyn, sehr achtbar seyn und ihre grossen Verdienste haben können) eine neue Tübinger oder auch schwäbische Schule darstellten. Aber selbst Sicherer hat (medic. Correspondenzbl. d. Würtemb. ärztl. Vereins, B. 5. S. 43.) Lesser als den, der unter Andern schon die grossen Dosen von Calomel empfohlen habe, angeführt und auch Rösch hat (Häser's Arch. 1840. S. 65 fg.) Lesser und dann Wolf die frühere Empfehlung des Calomels in Gaben von einem Scrupel

zusetzen, den folgenden Tag wieder eine Dose von einem Scrupel zu geben, bis die Stuhlentleerungen immer seltener werden, bloss ohne weitere Erklärung über die Vorzüge der einen oder der anderen angeführt worden, heisst es dann: » Wir haben früher die » erste Methode angewendet; lassen Sie uns jetzt einmal die zweite versuchen.« (Welchen Erfolg die erste Methode hatte, warum sie nicht auch in diesem Falle angewendet, sondern die zweite versucht werden soll, erfährt man nicht aus diesen Vorträgen). Nachdem nun um 2 Uhr dieses Tages das Calomel dem Kranken zu einem Scrupel gereicht worden, wird am folgenden (S. 5.) berichtet, dass bis dahin drei charakteristisch dunkel grün gefärbte, doch noch immer wässerige Stühle, Anfangs auch Erbrechen, keine *Tormina* erfolgt seyen, dass die Exacerbation sehr mässig gewesen, man 96 Pulsschläge in der Minute gezählt, dass in der Nacht auf einige Stunden ruhiger Schlaf eingetreten, man heute Morgen nur 80 Pulsschläge in der Minute zähle, die Haut noch immer turgescire, aber mehr trocken sey, der Harn einen

zugeschrieben, Sicherer's Verfahren aber für hauptsächlich dadurch sich unterscheidend erklärt, dass er nicht zur Ader lasse und das Calomel immer in Scrupeldosen sogleich im Beginne der Krankheit, ehe noch irgend bedeutende Symptome aufgetreten sind, einmal, selten zweimal im Tage reiche (wo es sich freilich in so manchen Fällen fragen möchte, ob sie mit Recht auf den Abdominaltyphus zu beziehen seyen, so wie übrigens auch Lesser den zeitigen Gebrauch des Calomels empfohlen und Armstrong u. A. auch schon im Anfange des Typhus davon Gebrauch gemacht haben). Die verschiedene Erklärungsart der Wirkung kann jedenfalls in dieser Prioritätsfrage nicht entscheiden.

schleimigen Bodensatz mache. Da der Harn sich zu Ausscheidungen geneigt zeige, die Haut jedoch mehr indifferent bleibe, so wolle man, um mehr auf letztere zu wirken, heute Essigammonium anwenden, aber morgen früh wieder einen Scrupel Calomel verabreichen lassen. Am 4ten Nov. wird erzählt, dass gestern keine Stuhlentleerung mehr erfolgt, die Exacerbation noch mässiger als am Tage zuvor (84 Pulsschläge) gewesen, auch ein viel ruhigerer Schlaf gefolgt sey, dass der Kranke heute sich viel kräftiger fühle, sein Kopf freier, obgleich seine Augen etwas lichtscheu seyen. Er nahm diesen Morgen um 5½ Uhr wieder einen Scrupel Calomel. Es hätten sich aber bis dahin (6 Stunden später) weder Stuhlentleerungen noch *Molimina* eingefunden. Es wird dann noch nach einigen Bemerkungen über bei dem Gebrauche des Calomels zu berücksichtigende Umstände die Frage aufgeworfen: »Wie ist nun der heutige Zustand un-
»seres Kranken?« und darauf nur gesagt: »Der Un-
»terleib ist weich und schmerzlos, die Zunge ist feucht,
»ihren gelben Ueberzug (von dem in dem Vorherge-
»henden nichts bemerkt worden) abstossend, das Fie-
»ber mässig wie gestern, der Puls noch immer kräf-
»tig.« Den 5ten Nov. wird zuerst von den Arznei-
symptomen geredet. Erst 14 Stunden nach der Dar-
reichung des Calomels sey eine Darmentleerung ein-
getreten, der aber noch drei andere folgten. Die
Stühle habe man schon mehr braun, schwarzgrün und
breiig gefunden; es seyen diess Massen, welche die
früheren Aerzte schwarzgallig genannt hätten (was
doch wohl nicht von den durch Calomel bewirkten
gilt). Dem gestrigen Medicinaltage wollte man nun
wieder einen Ruhetag folgen lassen; doch wurde,

weil die Krankheit dem kritischen Tage nahe *) und die Haut das Hauptorgan zur Krise in dieser Krankheit sey, zur Vorbereitung derselben eine warme Begiessung in einem warmen Bade nebst diaphoretischen Getränken verordnet. Die Exacerbation des Fiebers war nicht bedeutend (wie dann die eigentlich fieberhaften Zufälle bekanntlich oft nachlassen, wenn die nervösen mehr entwickelt werden!), aber die Zunge wieder trocken und es zeigte sich ein mehr soporöser Zustand. Doch wurde an diesem Tage (den 6ten Nov.) nur eine Wiederholung der warmen Begiessung verordnet, wornach ein ziemlich reichlicher Schweiss von mehreren Stunden eingetreten, die Haut sich weicher und sammetähnlich angefühlt haben soll. Die Nacht habe der Kranke zwar ruhig verbracht, doch nicht in einem kritischen ruhigen Schläfe, sondern mehr soporös, ohne dass jedoch der Kopf heisser geworden. Am 7ten Nov. habe dieser nervöse Zustand noch fortgedauert, die Zunge sey noch immer stark belegt, aber feucht, der Durst gering, der Unterleib weich, doch in der Coccalgegend das charakteristische kolternde Geräusch und geringe Empfindlichkeit auf Druck vorhanden gewesen. (Bei anderen Fällen wird S. 19.

*) Längst ist es durch die Beobachtungen Anderer dargethan, dass eben so wenig der Abdominaltyphus als andere Nervenfieber (die ja auch *Febres atactae* genannt worden sind) einen so bestimmten Gang haben, auch von mir schon in der oben (S. 18.) angeführten Abhandlung gegen die Darstellung eines Schülers von Schönlein bemerkt worden, dass der Abdominaltyphus nicht in einer bestimmten Zeit von vierzehn Tagen verlaufe, und es konnte daher hier weder am 14ten noch (wie später geschehen) am 21sten Tage die Entscheidung mit Grund erwartet werden.

das Coecalgeräusch für sehr wandelbar erklärt und S. 106 — 107. gesagt, dass diese Intestinalaffection auch Medicinalwirkung seyn konnte). Zur Beförderung der Diaphorese sollte nun die Dose des schon gestern gereichten (auch schon am 3ten Nov. vorgeschlagenen) *Liq. Ammon. acet.* von ʒ vj auf ʒ j erhöht und eine Drachme *Tinct. Valerian.* hinzu gesetzt werden (wieviel auf die einzelne Dose kam, ist nicht bemerkt); man wollte den Abend wieder eine warme Uebergiessung machen lassen und, wenn am Abend der Sopor zunehmen sollte, Senfteige auf die Waden legen, auch, da der Kranke seit 2 Tagen verstopft war, ihm ein eröffnendes Klystir geben. Den 9ten Nov. wurde nun geäußert, dass der 14. Tag jedenfalls vorüber sey, ohne dass entscheidende active Symptome eingetreten wären, dass man im Gegentheile weit stärkeres Hervortreten der nervösen Symptome finde und wohl nun vor dem 21sten Tage keine Hoffnung für die Entscheidung der Krankheit haben dürfe. Auch die Erscheinungen auf der Bauchschleimhaut hätten sich jetzt stärker entwickelt. Die nervösen Symptome stellten den Zustand dar, welchen P. Frank mit dem Namen *Nervosa stupida* bezeichnet habe (worunter dieser freilich auch noch Anderes begriffen hat). Der Kranke liege in Betäubung regungslos auf dem Rücken, sey zwar leicht aus seinem Sopor durch lautes Anreden, wie durch angebrachte Reize, als Sinapismen, zu erwecken, verfalle jedoch nach aufgehobenem Incitament sogleich wieder in seinen alten Zustand; es träten in der Nacht leichte (?) Delirien ein, in denen er das Bett zu verlassen suche, er zeige besonders Vergesslichkeit, indem er den Harn ins Bett

lasse *). Man werde also bei der weiteren Behandlung jetzt besonders die nervösen Symptome ins Auge zu fassen haben. Ausser den schon gestern angewendeten kalten Umschlägen auf den Kopf, so wie einem Klystir aus *Plumb. acet.* mit *Amylon* wurde nun ein *Infus. Valerianae* mit *Liq. Ammon. acet.* verordnet. Doch liess man Abends, wie es heisst, der starken Congestion nach dem Kopfe halber noch Blutegel an den Kopf setzen, zu welcher Blutentleerung sich noch eine natürliche aus der Nase gesellt habe, ohne jedoch im Geringsten dem Kranken Erleichterung zu verschaffen. (Solche Blutflüsse sind unter diesen Umständen gewöhnlich von schlimmer Bedeutung) **).

*) Jeder Kenner wird leicht einsehen, dass ich durch das S. 28. zwischen die Worte »leichte (?) Delirien« gesetzte Fragezeichen nur meinen Zweifel ausdrücken wollte, ob das unter so schweren Umständen eingetretene Delirium, das zwar nicht als eigentlich wildes, aber eben so wenig als das so schlimme sanfte, stille bezeichnet worden, in dem aber doch der Kranke immer das Bett zu verlassen suchte und wobei er besonders Vergesslichkeit gezeigt haben soll (welche Verbindung längst von den grössten Semiotikern für sehr schlimm erklärt worden), wirklich mit Recht ein leichtes genannt wurde? Herr Dr. Siebert meint nun aber, dass ich mir das Fragezeichen selbst beantworten müsse, indem er vermuthet, dass ich jenes Epitheton nicht verstehen wolle und noch weniger seinen Commentar verstehen möchte. Uebrigens ist es mir ohnehin sehr wohl bekannt, was Manche leichtes oder auch gelindes Delirium nennen, und kann ich ihm den zurückgehaltenen Commentar gern erlassen.

**) Die von mir der Bemerkung, dass zu der durch Blutigel bewirkten Blutentleerung sich noch eine natürliche aus der Nase gesellt habe, ohne jedoch im Geringsten dem Kranken Erleichterung zu verschaffen, in Parenthese nachgeschickten Worte: »Solche Blutflüsse sind unter diesen Um-

An dem folgenden Tage kamen noch andere nervöse Erscheinungen, als Zähneknirschen, automatische Muskelbewegung, lallende Sprache hinzu, der Puls war klein u. s. w. Da aber bei der Betäubung die Wangen geröthet, der Kopf noch immer heiss war, wurde die Frage aufgeworfen, ob die Kopfcongestionen consensuell von der exulcerirten Bauchschleimhaut ausgehend, oder ob sie die Folge des Fiebers, oder ob sie idiopathisch seyen? Darauf folgt die Aeusserung, dass die Frage schwer zu entscheiden seyn möchte. Jedenfalls werde man aber besonders das Fieber berücksichtigen müssen, das ganz den torpiden Charakter angenommen habe, und desshalb dem Kranken ein *Infus. Cort. Chin.* mit Oel- und Gummizusatz verordnen. Gegen die Baucherscheinungen werde man die Injectionen von essigsaurem Blei, doch mit Zusatz von etwas Opium, wiederholen, gegen die Kopfsymptome die kalten Umschläge fortgebrauchen und zur stärkeren Ableitung Blasenpflaster auf die Waden legen lassen. Abends seyen die nervösen Erscheinungen noch hervorstechender gewesen, gegen 7 Uhr schon Gehirnlähmung eingetreten, doch noch ein Versuch mit einer kalten Uebergiessung, aber ohne Erfolg,

»ständen gewöhnlich von schlimmer Bedeutung« hat Herr Dr. Siebert ebenfalls bespöttelt und sich selbst herausgenommen sie für zustimmend zu erklären und hinzuzusetzen, dass wenn der Blutfluss den Kranken erleichtert hätte, ich es wahrscheinlich für eine gute Deutung gehalten haben würde. Er hat den Sinn meiner Worte (den jeder Kenner leicht einsehen wird) auch hier nicht verstanden, dass nämlich hier Erleichterung von dem Blutflusse nicht wohl zu erwarten war, und dass also der darauf sich beziehende Theil der in den klinischen Vorträgen gemachten Bemerkung sehr überflüssig oder eigentlich lächerlich sey.

gemacht worden. Es trat am Morgen des 11ten Nov., des 17. oder 18. Tages der Krankheit, der tödtliche Ausgang ein. — Bei der Section sollen im unteren Theile des Dünndarmes nur einzelne, kleine Geschwüre, deren grösste nur den Umfang einer Linse gehabt hätten und meist offenbar im Acte der Heilung begriffen gewesen, im Anfange des Dickdarmes gleichfalls einige Geschwüre, doch etwas grössere, ebenfalls in der Heilung begriffene, auch die Peyerischen Drüsen nur mässig angeschwollen gefunden worden seyn, und es wird (S. 11 — 12.) daher die Affection des Darmes für höchst unbedeutend erklärt, die Ursache des tödtlichen Ausganges in das Gehirn gesetzt, indem man eine gelbliche, gelatinöse Lymphe unter der *pia mater*, um das *Chiasma* und den Trichter, auch wässerige Flüssigkeit in den Seitenventrikeln, besonders dem linken, ausserdem in beiden Hemisphären des kleinen Gehirns bohnergrosse Tuberkeln gefunden habe. Doch scheint Schönlein (S. 12.) die typhöse Eruption auf der Bauchschleimhaut von besonderem Interesse zu seyn, da sie gewiss (?) im Causalverhältnisse zu der Behandlung stehe. » Wir » hatten«, sagt er, »im Anfange der zweiten siebentägigen Periode des Typhus Calomel gereicht, worauf » sich durchaus nichts zeigte, was vom Darne her » eine Gefahr befürchten liess; ja das Fieber wurde » darnach ganz unbedeutend, die Durchfälle nahmen » ab, und Alles schien auf einen milden Verlauf der » Krankheit hinzudeuten.« Diese Ansicht möchte aber mit Grund für höchst zweifelhaft zu halten seyn. Es ist oben schon bemerkt worden, dass anfangs die wichtigsten Zeichen des sogenannten Abdominaltyphus ganz fehlten. Auch wurden die Symptome vor der

Anwendung des Calomels für gelinde erklärt und sollten desshalb hier den Entschluss rechtfertigen, noch diese neue Abortivmethode zu versuchen. Erst nachher, als das Calomel vor einigen Tagen angewendet worden, ist von dem kollernden Geräusche und geringer Empfindlichkeit auf Druck in der Coecalgegend die Rede, und später, wo das stärkere Hervortreten der Nervenzufälle bemerkt wurde, wird zugleich geäußert, dass auch die Symptome auf der Bauchschleimhaut sich jetzt stärker entwickelt hätten. Sie sind also allerdings durch das Calomel nicht verhütet, sondern nach der Anwendung desselben erst bemerklich geworden. Rec. ist aber weit entfernt behaupten zu wollen, dass sie gerade durch die Anwendung des Calomels veranlasst worden seyen. Nach seiner früher schon ausgesprochenen Ansicht können sie in gastrischen und anderen Fiebern ohnehin oft secundär entstehen. Doch gesteht er offen, dass er diese Anwendung grosser Dosen des Calomels in dem vorliegenden Falle nicht für angezeigt hätte halten können, und dass er, selbst wenn vor der Anwendung desselben sich wirklich schmerzhaft Empfindungen des Unterleibes u. s. w. geäußert hätten (was hier gar nicht der Fall war), eine Behandlung, wie sie auch Clarus (*Adversar. clin. P. I.*) zur Beförderung der Krise des vorhergehenden Fiebers empfohlen hat, eher für angemessen gehalten haben würde *). Auch würde er

*) Wenn Herr Dr. Siebert (S. 17 fg.) sich für frappirt erklärt, dass ich (unter den angeführten Umständen) eine Behandlung, wie sie auch Clarus zur Beförderung der Krise des vorhergehenden, d. h. hier vor der Ausbildung des nervösen Zustandes Statt gefundenen, Fiebers empfohlen hat,

zu der Zeit, wo schon ein höchst bedenklicher nervöser Zustand eingetreten war und wo man nach der eignen Aeusserung Schönlein's besonders die ner-

eher für angemessen gehalten habe, als das von Schönlein in Dosen von einem Scrupel angewendete Calomel (das auch keinen guten Erfolg hatte), wenn er meint, dass ich unter dem vorhergehenden Fieber mir wahrscheinlich ein »*extra typhum*« Stehendes, *extra* zu Beendigendes« vorstelle, und dass jene Ausdrucksweise überhaupt Begriffe voraussetze, die einen bodenlosen Abgrund des Irrsals vermuthen liessen, so hat er gerade durch alles dieses gänzliche Unkenntniss der Verhältnisse, worauf es hier ankommt, gezeigt. Wenn man nämlich auch nicht mit von Hildenbrandt u. A. jedes Nervenfieber für ein abgeleitetes oder nachfolgendes zu halten geneigt ist, sondern es, wie auch von mir längst geschehen, anerkennt, dass der nervöse Zustand schnell entwickelt, oder gleich anfangs mit der Affection des Blutgefässsystemes und veränderter Beschaffenheit des Blutes und anderer Säfte verbunden seyn kann, so ist doch allerdings mit Grund anzunehmen, dass in sehr häufigen Fällen die Nervenfieber aus gastrischen und anderen vorhergegangenen sich entwickeln, dass, wie auch Kreysig sagte, die schlechte Behandlung der ursprünglichen Fieber leider! wohl oft Grund des Ueberganges in den nervösen Zustand ist, und dass die Nervenfieber (wenn es auch nicht immer oder meistens der Fall ist, wie Clarus geäussert hat) wohl auch die Folge gestörter Krisen anderer Fieber seyn können. Und daraus ergiebt es sich dann auch von selbst, dass es hier gerade auf die gehörige Behandlung des ursprünglichen oder vorhergehenden Fiebers ankommt. Hätte Herr Dr. Siebert nur einige Kenntniss von dem gehabt, was schon Stoll so vortrefflich über das Verhältniss des *Status nervosus* in Fiebern gesagt hat, oder was noch in der neuesten Zeit von Kreysig über denselben Gegenstand geäussert worden, so würde er die von mir wie von Clarus gebrauchten Worte eher verstanden, nicht so auffallend gefunden und nicht statt irgend eines Grundes so ungeziemende Aeusserungen dagegen vorgebracht haben.

vösen Symptome ins Auge zu fassen hatte, sich in Ansehung der innerlichen Mittel nicht bloss auf ein *Infus. Valerianae* mit *Liq. Ammon. acet.* und hernach selbst bei dem grössten Torpor auf ein *Inf. Chin.* mit Oel- und Gummizusatz beschränkt, sondern kräftigere *nervina* zu Hülfe gezogen haben, die von ihm wie von Anderen wenigstens oft in sehr schweren Fällen noch wirksam befunden worden sind. So sehr es zu tadeln ist, wenn man *nervina* zu früh, wo der gastrische oder entzündliche Zustand noch andere Mittel erfordert, anwendet, so wenig ist es dagegen auch zu billigen, wenn man sie da, wo sie wirklich nöthig und oft hülfreich sind, vernachlässigt. Was Stieglitz in seinen pathologischen Untersuchungen in der Hinsicht gegen neuere englische Aerzte gesagt hat, verdient wohl auch von manchen deutschen Aerzten sehr beachtet zu werden *).

*) Von der Billigung eines Missbrauches der Nervenmittel, wie er in der Brownischen Periode Statt gefunden hat, kann hier nicht die Rede seyn. Aber der gehörige Gebrauch von denselben, wie ihn auch Stieglitz in dem von mir zur Beherzigung empfohlenen Aufsätze vertheidigt, wie ihn noch ein J. P. Frank, S. G. Vogel, Hufeland, Reil und andere grosse Aerzte in der neuesten Zeit gemacht haben, wird sich hoffentlich behaupten, trotz dem dass Herr Dr. Siebert über die, wie er sich S. 28. ausdrückt, noch in unsere Zeit hereinspuckende Behandlung des *Typhus* mit *nervinis* kein Wort weiter verlieren will, sie für obsolet und der neuen Therapie nicht entsprechend hält. Hoffentlich werden es viele Andere gleich mir gegründet und durch Erfahrung bestätigt finden, was der eben so erfahrene als geistreiche Stieglitz gesagt hat: »Wer indess unter den *nervinis* eine den verschiedenen Umständen entsprechende Auswahl und Mischung zu treffen gelernt hat; wer, worauf so viel ankommt, den richtigen Zeitpunkt nich

Der zweite Fall betraf einen 19 Jahre alten Tischlergesellen, einen kräftigen und vollaftigen, am 6ten Mai 1841 aufgenommenen Mann, worüber S. 13. gesagt wird: »er erkrankte vor 14 Tagen; die Erscheinungen zu Anfange der Krankheit waren grosse Mattigkeit, leichte gastrische Erscheinungen, im Fortgange der Krankheit stellten sich aber bald Thatfachen (welche?) heraus, die über die typhöse Natur der Krankheit keinen Zweifel liessen; hier prädominirten mehr die Kopfsymptome, während die der Bauchschleimhaut wenig entwickelt waren. Im Allgemeinen sind diese Formen, welche unter dem Schema des Cerebraltypus einhergehen, weniger intensiv (?), wie auch dieser Fall. Die Kopferscheinungen, gegen die bereits eine allgemeine Blutentziehung angewendet worden, haben schon bedeutend nachgelassen, wie schon die Physiognomie des Kranken andeutet; es saust ihm zwar noch vor den Oh-

»verfehlt, in welchem sie anzuwenden sind, da, wie dargethan ist, die ersten Stadien der Nervenfieber ganz andere Arten von Mitteln erfordern, welche aber, wenn jene Fieber ihren Wendepunct erreicht haben, wieder zu verlassen sind; der rettet in unserem Clima eine überaus grosse Anzahl von diesen Kranken, eine viel grössere als bei jedem anderen Verfahren. Er hat überdiess noch weniger mit Rückfällen, Nachkrankheiten und Beschwerlichkeiten der Reconvalescenz zu kämpfen u. s. w. « Hat ja doch auch sein Lehrer Schönlein in mehreren Fällen, selbst wo bei dem von ihm angenommenen Abdominaltypus der nervöse Zustand ausgebildet war, die Indication so bestimmt, dass man nun bei der weiteren Behandlung jenen besonders ins Auge zu fassen haben werde, wirklich auch *nervina* verordnet, und ich habe ihm nur in Ansehung der Auswahl und Gabe der einzelnen Mittel nicht beistimmen können.

»ren und beim Aufsitzen wird ihm (*sic*) schwindlich.«
Wer kann in dieser, in jeder Hinsicht dürftigen Mittheilung überhaupt einen Typhus und insbesondere den Abdominaltyphus, der nach der Ueberschrift Statt gefunden haben soll, erkennen? Hernach wird noch von den Baucherscheinungen gesagt, dass sie mässig seyen: »täglich einige wässerige Stühle, Kollern in »der Coecalgegend, daselbst aber kein Schmerz. Auch »etwas Husten ist vorhanden, doch ohne Schmerz; »der Percussionston des Thorax ist rein, aber an der »linken Seite besonders nach hinten und seitlich trockener, jedoch schon dem feuchten sich nähernder »Rhonchus zu hören, womit auch die ausgehusteten »mucösen, mit Blutstreifen gefärbten *Sputa* übereinstimmen. Damit correspondiren die allgemeinen Erscheinungen: ziemlich gleichmässige Hautsecretion, »der Urin aber noch immer höher gefärbt, als der »normale, der Puls kräftig, Morgens 80, Abends 90 »Schläge in der Minute machend.« — Nachdem so der angebliche Abdominaltyphus geschildert worden, heisst es dann (S. 14.) weiter, dass man hier einen Krankheitsprocess habe, der wohl geleitet, aber nicht abgebrochen werden könne, dass man auf die einzelnen localen Erscheinungen Rücksicht nehmen müsse, damit sie nicht excessiv würden, dass man der Zeit der Krise näher rücke und desshalb die bereits sich kund gebende Tendenz zur Hautsecretion unterstützen müsse, wozu man dem Kranken ein diaphoretisches Getränk und, da die Brustaffection auf der linken Seite noch vorhanden, um beiden Indicationen zu genügen zweistündlich 2 *gr.* Salmiak und $\frac{1}{8}$ Gran Campher geben wolle. Den 7ten Mai fand man eine Minderung in der Intensität aller Symptomengruppen, den

Kopf leichter, den Husten seltener, den Auswurf ohne Beimischung von Blut, die Darmausleerungen, deren seit dem vorigen Tage nur zwei erfolgt waren, besser beschaffen, sehr ausgezeichnete Remission des Fiebers, die Haut aufgeschlossen, weich, den Puls kräftig, die Zunge feucht, im Harn eine schleimige Trübung. Den 8ten Mai war Morgens mässiges Nasenbluten eingetreten, das für kritisch erklärt wurde; die (weder am Tage vorher bemerklich gemachten, noch überhaupt nachgewiesenen) nervösen Erscheinungen hätten bedeutend abgenommen, eben so befriedigend wurden die Brust- und Baucherscheinungen, nur eine mehr fäculente Stuhlentleerung, ausserdem 84 ziemlich kräftige Pulsschläge in der Minute, die Haut aufgeschlossen, die Zunge feucht gefunden. Am 10. Mai sollen die Localisirungen (*sic*) mit Ausnahme der topischen Affection der Respirationsschleimhaut, welche eine Steigerung gezeigt habe, zufriedenstellend gewesen seyn, auch die Reaction sich auf gleicher Höhe behauptet haben, am vorigen Abend aber wieder mässiges Nasenbluten eingetreten seyn, das bis jetzt nichts Uebles zu bedeuten habe, jedoch überwacht werden müsse, dass es nicht zu häufig und zu reichlich wiederkehre. Man wolle Mittel geben, die zugleich auf die Haut und Respirationsschleimhaut wirken, Salmiak mit *Sulphur. aurat.*, und in die Brust eine Einreibung der Quecksilbersalbe machen lassen. Am Abend des 11ten Mai soll die Brustaffection noch mehr zugenommen und genöthigt haben, einige Schröpfköpfe an die kranken Stellen zu setzen. Das dadurch entleerte Blut, in welchem die Menge der Blutkörperchen auffallend abgenommen habe, soll eine fast nur wässerige gefärbte Flüssigkeit gewesen seyn. — Die

Nacht war ziemlich ruhig; diesen Morgen klagte der Kranke fast über gar kein nervöses Symptom (auch an den vorigen Tagen waren keine Symptome eines wirklich nervösen Zustandes zu bemerken), subjectiv sey keine Brusterscheinung vorhanden, objectiv lasse sich noch immer das anomale Geräusch hören, die Percussion gebe einen reinen Ton, die Auscultation den *Rhonchus sibilans* auf der vorderen Brustwand beider Lungen, der auch nach hinten rechter Seits, doch schwächer gehört werde. (Der *Rhonchus sibilans* zeigt ja bekanntlich vielmehr Affection der Luftröhrenäste und Zweige an und kommt besonders auch schon bei katarrhalischer Affection vor). Der Bauch sey etwas aufgetrieben, kein kollerndes Geräusch zu bemerken, seit gestern nur eine Ausleerung erfolgt, das Fieber mässig, der Urin geringen Niederschlag zeigend, doch keine Zersetzung durch den Geruch ergebend. Das sey eben das Auffallende, dass bei dieser Blutzersetzung die Secretionsproducte, die sonst so leicht der Zersetzung unterworfen, so lange daran nicht participiren, bis plötzlich, wenn die allgemeine Dissolution zugenommen, auch der Urin laugenartig werde und die Gegenwart von kohlensaurem Ammonium nachweise. (Aber auch mit Zersetzung des Blutes möchte es hier keine Noth gehabt haben). — Da sich nun immer keine Abdominalzufälle, welche die Gegenwart des Abdominaltyphus wirklich darthun konnten, zeigten, scheint man doch selbst eine weitere Rechtfertigung der Annahme desselben nöthig gefunden zu haben, indem (S. 17—18.) gesagt wird: »Ich muss Sie hier noch auf die scheinbare Unbe-
»deutendheit der Baucherscheinungen aufmerksam ma-
»chen; es war hier sogar während dreier Tage Ver-

» stopfung eingetreten, und erst durch ein Klystir
» eine fäculente Ausleerung erzwungen worden. Man
» darf sich durch die Abwesenheit der functionellen
» Bauchsymptome in Hinsicht auf die Darmschleimhaut
» nicht täuschen lassen. Oft wird man schon während
» des Lebens darüber eines Besseren belehrt, indem
» plötzlich statt der Verstopfung frequente cadaveröse
» Stühle eintreten. Die Durchfälle sind keinesweges pa-
» thognomonisch in dieser Krankheit, wie einige Aerzte
» behauptet haben, und man muss die Anomalie ken-
» nen, um nicht durch die Abwesenheit derselben zum
» Irrthum verleitet zu werden. Trotzdem hier lange
» Zeit Verstopfung, lange kein Kollern, kein Schmerz
» in der Coecalgegend wahrgenommen worden, sind
» hier doch Läsionen auf der Darmschleimhaut vorhan-
» den.« Das Gesagte möchte aber wohl nicht den
Zweifel über die Gegenwart des Abdominaltyphus he-
ben können. Es können zwar allerdings die Durch-
fälle gleich den Schmerzen u. s. w. zuweilen dabei
fehlen, so wie sie umgekehrt auch in Nervenfiebern,
wo durchaus keine Darmgeschwüre vorhanden sind,
eintreten und also auch dann keinesweges sicher die
in dem obigen Satze angeführte Belehrung gewähren
können. Es sind daher die Zeichen des Abdominal-
typhus manchmal dunkel und unsicher. Die Haupt-
frage ist aber hier die, ob man in einem Falle, wo
alle charakteristischen Symptome dieser Krankheit feh-
len, wirklich berechtigt sey, sie anzunehmen? Dafür
ist indessen wenigstens in dem Gesagten durchaus
kein Grund zu finden. — In therapeutischer Hinsicht
wird dann (S. 18.) der eben angeführten Stelle die
Aeusserung nachgeschickt: » Jetzt aber haben uns be-
» sonders die Brustsymptome bei der Behandlung zu

» leiten. Die verordneten Mittel sind fortzugebrauchen
» und sollte die Haut heisser werden, so muss eine
» warme Uebergiessung gemacht werden.« Wenn aber
die Läsionen der Darmschleimhaut wirklich vorhanden
und vollends mit Zersetzung des Blutes verbunden
waren, würden dann wohl der Salmiak und *Sulph.*
aurat. hinreichend und zweckmässig, nicht etwa auch
für die kranke Darmschleimhaut zu reizend gewesen
seyn? — Uebrigens sollen später noch einige Male
die Brustbeschwerden wieder zugenommen haben, so
dass am 14. Mai, wo wieder auf der vorderen Brust-
seite *Rhonchus sibilans* gehört worden sey, desshalb (?)
eine örtliche Blutentleerung habe vorgenommen wer-
den müssen, und dass man am 17ten Mai, wo hefti-
ger Husten, rauhe Stimme, Kratzen, Brennen auf
der Brust sich eingefunden hatten und anomale Ge-
räusche, besonders an der Wurzel der Lunge, aber
nicht bloss *Rhonchus sibilans*, sondern selbst Crepita-
tion gehört wurden, den Uebergang der Pneumonie (?)
in Suppuration befürchten zu müssen meint, und dess-
halb eine eingreifende Antiphlogose (!) eintreten zu
lassen für nöthig hielt. Diese dürfe nicht durch den
Umstand ausgeschlossen werden, dass man es mit ei-
nem typhösen Fieber zu thun habe, indem der typhöse
Process schon abgelaufen sey und das Blut, welches
das letzte Mal entleert worden, schon eine dem ge-
sunden nahe Beschaffenheit gezeigt habe. Man werde
daher eine Venäsection von 8 Unzen machen, blutige
Schröpfköpfe an die Brust appliciren und zum inne-
ren Gebrauche *Nitrum* mit Salmiak à $\mathfrak{z} \beta$ in $\mathfrak{z} v$ einer
Emulsion verabreichen lassen. — Nach dem in der-
selben Stunde Gesagten sollten die nervösen Sympto-
me wie die der Bauchschleimhaut sich nur auffallend

vermindert haben, und an einem der vorhergehenden Tage war darauf aufmerksam gemacht worden, dass bei dieser Krankheit ein Oscilliren, ein Steigen und Fallen in der Brust- und Bauchaffection Statt finde, so dass das augenblickliche Verschwinden derselben uns keine Sicherheit gewähre, dass die Affection nicht in wenigen Stunden wieder von Neuem auftauchen werde. Dass der typhöse Process nun für schon abgelaufen erklärt wird, möchte nach jenen Aeusserungen etwas auffallend seyn. Da uns indessen der Abdominaltyphus hier gar nicht dargethan zu seyn scheint, so glauben wir, besonders in Rücksicht auf die Constitution des als stark und vollsaftig geschilderten Kranken und die wirklich bemerklich gemachten Symptome, dass er auch den mässigen Aderlass und die gewiss nicht zu stark eingreifend wirkenden Dosen von *Nitrum* und *Salmiak* à 3β in einer Emulsion von 5 Unzen *) wohl vertragen konnte. — Am folgenden

*) In den sogenannten episodischen Entzündungen bei Nervenfiebern, welche, wie auch Herr Dr. Siebert (S. 31.) glaubt, oft schon nach Stunden gehoben seyn sollen, möchten sie freilich stark genug seyn. — Herr Dr. Siebert meint zwar, dass mir die entzündlichen Episoden beim Typhus unbekannte Dörfer zu seyn schienen, und er hat es auch bespöttelt, dass ich an die schnelle Beendigung der angeblichen Pneumonie nicht geglaubt habe. Da er aber ausserdem auch hier nichts vorgebracht hat, was mir meinen Zweifel benehmen könnte, so will ich wiederholt wenigstens meinen Unglauben in Bezug auf die in diesen klinischen Vorträgen bei mehreren Fällen angenommene Existenz der sogenannten episodischen Entzündungen gestehen, wiewohl ich übrigens die längst von grossen Aerzten dargethane Verbindung örtlicher Entzündungen mit wirklichen Nervenfiebern wohl gekannt, auch selbst öffentlich anerkannt habe, nur meiner Ueberzeugung nach mich ge-

Tage wurden endlich die nervösen und Bauchsymptome für verschwunden erklärt; es sey kein Knistern mehr in der Brust zu hören (die Pneumonie, in welche die Bronchitis übergegangen seyn soll, war also gleich gehoben!), Schleimrasseln beginne und die Stimme sey nicht mehr so rauh, erst gegen Morgen starker Husten eingetreten u. s. w.); doch wurden noch die kritischen Secretionen vermisst, und man verordnete noch Frictionen von grauer Quecksilbersalbe in die Brust, besonders zwischen die Schulterblätter. (Rec. würde in diesem Falle neben kräftigeren innerlichen Mitteln Blasenpflaster oder andere Zugmittel vorgezogen und selbst schon früher gegen die vom Anfange an hervorstechenden Brustbeschwerden angewendet haben). Auch am darauf folgenden Tage sollen die Phänomene auf der Respirationsschleimhaut noch viel zu wünschen übrig gelassen haben; man meinte noch weit von dem Ziele zu seyn, nach dem man hinstrebte, die functionellen Symptome seyen zwar schon ermässigt u. s. w. »Aber was wir wünschen ist noch immer nicht da, nämlich, dass der feuchte Rhonchus in weiterem Umfange sich hören lasse, dass der Husten feuchter werde und geballte *Sputa* bilden möchte. Das ist, was wir wünschen, aber nicht befehlen können.« Es wurde indessen

gen die übertriebene Annahme der Entzündungen überhaupt, wie sie bei Marcus und seinen Anhängern sowohl als bei Broussais Statt fand, erklären musste; was übrigens in Bezug auf Marcus und seine Anhänger auch von Hufeland, Kreyzig, Harless, Stieglitz und Anderen viel früher geschehen ist, als Schönlein der nach Herrn Dr. Siebert (S. 10.) damals allgemein (?) herrschenden Entzündungstheorie entgegen treten konnte.

die Emulsion mit Salmiak und *Nitrum* fortgebraucht. Am 21sten Mai wurde aber erklärt, dass die activen Erscheinungen, die man als den typhösen Process lösend betrachtete, befriedigend, mit ihnen die eigentlichen passiven Krankheitsphänomene zu Grunde gegangen seyen, dass auch das aus dem typhösen Processe sich entwickelt habende (?) Brustleiden sich vortheilhafter gestalte: vorn und seitlich nur wenig Schleimrasseln, nach hinten noch anomales, feucht werdendes Rasseln, der Husten mehr feucht, doch der ausgeworfene Schleim noch etwas crude (*sic* *),

*) Weil mir das hier ganz unnöthiger Weise im Deutschen als Adjectivum gebrauchte Wort »crude« etwas auffallend gewesen, hat Herr Dr. Siebert geäussert, dass mir sogar die allgemeine Pathologie des Hippokrates abhanden gekommen zu seyn scheine, und selbst mir die Bedeutung des Wortes *crudus* zu erklären gesucht, was wohl Vielen wenigstens als sehr possierlich erscheinen möchte. Ich würde hierüber kaum ein Wort verloren haben. Da ich aber auch bei mehreren anderen Ausdrücken wenigstens durch ein zugesetztes *sic* angedeutet, dass sie mir auch nicht gefallen, ich auch die Terminologie Schönlein's für oft seltsam erklärt habe, und diess von Manchen für kleinlich gehalten werden könnte, will ich zum Ueberflusse hier offen erklären, dass nach meiner Ueberzeugung die oft schon von Anderen wie von mir erhobene Klage über die Sucht, immer neue Kunstwörter zu bilden, ganz gerecht ist, und dass ich insbesondere auch ganz mit dem übereinstimme, was Formey in seinem Programm über den gegenwärtigen Zustand der Medicin S. 10 fg. gesagt hat: »Aber damit nicht zufrieden, alle Bemühungen und Kenntnisse voriger Jahrhunderte mit der tiefsten Geringschätzung zu behandeln, erstreckte sich die Reformations- oder vielmehr Deformations-Wuth auch auf die Sprache. Anstatt dem grossen Beispiel der besseren deutschen Schriftsteller des achtzehnten Jahrhunderts, eines Lessing, Klopstock, Voss, Engel zu fol-

die Stimme nicht mehr leiser sey. Nach und nach verlor sich dann der Husten, die Kräfte des Kranken nahmen allmählig bei einer nahrhaften Diät zu, so dass er gegen Ende des Monats das Bett und am 10. Junius die Anstalt geheilt verlassen konnte.

Bei der Erzählung des dritten Falles, wo wieder (S. 29 und 31.) gegen die Anwendung des Brechmittels gesprochen wird, heisst es in einer Anmerkung selbst, dass Schönlein in Betreff des vorsichtigen Gebrauches der Brechmittel bei einem an einer *Febris gastrica* leidenden Kranken bemerkt habe: »Nach den
»gewöhnlichen medicinischen Grundsätzen müsste hier
»das Emeticum seine vollkommene Rechtfertigung finden;
»es waren alimentäre Schädlichkeiten im Magen,
»Druck in der Magengrube, bitterer Geschmack, belegte Zunge, *Cephalaea gastrica* zugegen; der Arzt

»gen, welche sich gleich sehr verdient um die Geschichte der
»Sprache und um die Kritik und die Bildung derselben gemacht hatten, wurde ein Neologism eingeführt, durch welchen
»die Verworrenheit in den Begriffen noch vermehrt ward.
»Kaum gesäubert von den lateinischen und französischen Floskeln, wodurch die Schriftsteller in der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts die deutsche Sprache entstellten, wurde
»nun fleissig aus den griechischen *Lexicis* excerptirt, und nur
»hellenische Wortbildungen galten. (Diesen können jetzt
»wohl auch die vielen unterdessen aus dem Lateinischen und Griechischen höchst unpassend zusammengesetzten Kunstwörter beigelegt werden.) Diese Heterogeneität in der Sprache
»ist leider noch immer das Steckenpferd der meisten Schriftsteller. Man sieht ihnen recht die ängstliche Mühe an, die
»sie darauf verwenden; und weil einige, auf besseren Ansichten beruhende Ausdrücke das Bürgerrecht in der medicinischen Sprache erhalten haben, übertünchen sie die trivialsten
»Ideen mit der grellen Farbe neuer Wörter u. s. w.«

»verordnete ein Brechmittel. Ich hänge zwar nicht
»dem Grundsatz an, dass der Erfolg das Mittel
»kröne; doch muss hier angeführt werden, dass das
»Emeticum nicht den gewünschten Erfolg hatte. Das
»Fieber nahm zu und die gastrischen Symptome er-
»mässigten sich nicht.« Wir wollen annehmen, dass
in dieser nicht näher geschilderten *Febr. gastrica* Um-
stände Statt gefunden haben, die Vorsicht in Anse-
hung des Brechmittels erforderten, so wie denn auch
von der Modification der Wahl des Mittels durch en-
demische und epidemische Constitution die Rede ist.
Aber ist wohl sonst die Aeusserung, wie sie hier aus-
gesprochen ist, irgend zu rechtfertigen? Kann man
bei gastrischen Fiebern, wenn es nicht leichte Sa-
burralfieber sind, gerade erwarten, dass ein Brech-
mittel gleich die Krankheit abschneiden werde? Müs-
sen nicht oft nach oder auch vor und zwischen den
wiederholt anzuwendenden Brech- und Purgirmitteln
Digestiv- und temperirende Mittel angewendet werden,
bis das Fieber entschieden wird? Kein besonnener
Arzt wird Brechmittel ohne Grund und ohne Rück-
sicht auf die in jeder guten allgemeinen Therapie an-
gegebenen Gegenanzeigen und Umstände, welche
grosse Vorsicht bei der Anwendung derselben erfor-
dern, anwenden. Eine Aeusserung wie die obige
möchte dagegen junge Aerzte eher zur Vernachlässi-
gung dieser so wichtigen Mittel führen *).

*) Hier sagt mir nun zwar Herr Dr. Siebert, dass ich
mich mit den wiederholten Brechmitteln trotz jeder guten all-
gemeinen Therapie in allen Fällen in Acht nehmen solle, wo
die Darmschleimhaut selbst erkrankt, dass man einen annoch
einfachen Bauchkatarrh durch unvorsichtig angewendete Brech-

Da im Verlaufe des dritten Falles die Frequenz des Pulses und die Hitze abgenommen hatten und

mittel »zu einem pituitösen, croupösen und Typhusprocess« steigern könne, dass das weder in einer guten noch schlechten allgemeinen Therapie stehe, dass er auch gar nicht an die allgemeine Therapie appellire (von der wie von den pathologischen Generalien nach dem von ihm S. 21. über sein Studium auf der Universität Erzählten nichts recht bei ihm haften wollte, bis ihm ein guter Freund gesagt, dass er sich mit dem Zeug nicht plagen und lieber gleich die specielle Therapie und Klinik hören solle, wo er dann weit leichter durch den Erwerb des Besonderen auch das Allgemeine mit in den Kauf bekommen werde!), sondern an das Zeugniß der oft gewitzigten münchener, der schwäbischen und rheinischen Aerzte, die Gelegenheit hatten, manche ganz einfache *Febris gastrica* in die bösartigsten Schleimfieber und Typhen mit und ohne ärztliche Hülfe übergehen zu sehen (wo dann wenigstens im letzten Falle den Brechmitteln die Schuld nicht beizumessen war). [Herr Dr. Siebert hat jene Aerzte nicht namentlich angeführt. Aber gerade die von ihm so sehr gepriesenen schwäbischen, Sicherer und Rösch, haben sich doch etwas anders in den angeführten Abhandlungen geäußert. Nach dem ersten wurden bei ausgesprochener gastrischer Complication Brechmittel aus Ipecacuanha immer mit Nutzen gegeben, und der letzte sagt selbst, dass auch die Aerzte Stuttgards in der Behandlung der Schleimfieber-Epidemie darin übereinstimmten, dass bei vorhandenem Gastricismus ein Brechmittel, im ersten Beginne der Krankheit gereicht, durch Entleerung von Galle nützlich wirkte, öfters den Verlauf milderte und abkürzte. Auch nach Cless ist die Wirkung der im Beginne der Krankheit gegebenen Brechmittel in allen dortigen Epidemien des sogenannten Schleimfiebers mehr oder weniger gerühmt werden. Ich zweifle übrigens gar nicht, dass es Fälle gegeben hat, wo sie gemissbraucht wurden und ihre Wirkung nachtheilig war.] Der obige wohlgemeinte Rath kommt jedoch für mich zu spät und kann ich ihn um so eher entbehren, als ich aller-

der Harn sich beinahe wie ein normaler verhielt, während noch Eingenommenheit des Kopfes, Schläf-

dings theils längst gerade aus der allgemeinen Therapie gelernt, dass nicht bloss Entzündung, sondern auch zu grosse Reizbarkeit des Magens und der Gedärme Gegenanzeigen der Brech- und Purgirmittel abgeben können, theils auch in meinem Handbuche der speciellen Pathologie und Therapie, 4te Ausg. S. 94. in einer Anmerkung zu dem über die Cur des gastrischen Fiebers Gesagten geäussert habe: »Oft ist auch in Reizfiebern »oder entzündlichen Fiebern erhöhte Reizbarkeit der gastri- »schen Organe, die sich durch Ekel und Erbrechen, manchmal »auch gelinden Schmerz im Magen und den Gedärmen äussert, »hervorstechend, ohne dass Zeichen einer besonderen Ansamm- »lung von Unreinigkeiten Statt finden, wo dann die oben ge- »nannten mildernden, temperirenden, demulcirenden und säuerli- »chen Mittel allein hinreichend sind, insbesondere aber die »*Potio Riverii* die herrlichsten Dienste leistet, dagegen Brech- »und Purgirmittel (zu denen unter diesen Umständen die Aerzte, »welche sie von Unreinigkeiten ableiten, oft verleitet werden), »wie überhaupt schärfere Salze leicht nachtheilig wirken, in- »dem sie die Reizung im Darmcanale vermehren und unterhal- »ten, stärkere krankhafte Absonderung verursachen und die »Krise hindern, ja selbst solche leichtere Fieber in schlimme »gastrische und nervöse verwandeln können.« Ueberdem habe ich schon in meiner Schrift über die Einrichtung der Klinik im akad. Hospitale zu Heidelberg, 1820. S. 61 fg. von solchen dort im vorhergegangenen Jahre in grosser Menge vorgekommenen Fiebern gesprochen, die nach den in der obigen Anmerkung angeführten Grundsätzen mit dem besten Erfolge behandelt worden, dagegen von anderen Aerzten im Anfange der Krankheit angewendete Purgirmittel schlimme Folgen hatten und damals auch Brechmittel nur in wenigen Fällen, wo (wie bei gewöhnlichen gastrischen Fiebern) starke Turgescenz nach oben eingetreten war, zu Hülfe gezogen zu werden brauchten. Diese und andere Beobachtungen der Art können mich aber nicht bestimmen, die so wichtigen Brech- und Purgir-

rigkeit, ungewöhnliche Mattigkeit, trockene, rissige, braune Zunge, wiederholtes Nasenbluten, wodurch schwarzes Blut ausgeleert wurde, und andere Zufälle zu bemerken waren, wurde an mehreren Tagen (S. 32 und 33.) den Zuhörern bemerklich gemacht, dass sie, wenn sie die Krankheit bloss nach dem Pulse, der Temperatur der Haut und dem Harne beurtheilen wollten, den Kranken als gar nicht an einer bedeutenden Krankheit leidend betrachten dürften oder glauben möchten, dass er gar nicht krank sey. Dann wird ihnen aber weiter gesagt: » Sie sehen aber daraus, wie jene Aerzte im Irrthum sind, die bloss die » Reaction, das Fieber, als einzige Richtschnur für » die Beurtheilung dieser Krankheit betrachten; die » älteren Aerzte haben diess sehr wohl gewusst und » sie *Febris maligna sine febre* genannt (?). — Das » sind die Fälle, wo man bei der Untersuchung *post » mortem* die bedeutenden Läsionen auf der Bauch- » schleimhaut gefunden hat, von denen man im Leben » nichts erkannte, und welche zur Annahme der *In- » flammationes occultae* Veranlassung gegeben haben.

mittel in den eigentlichen gastrischen Fiebern zu vernachlässigen, und ich kann auch hier nur diejenigen bedauern, die sie, wo es auf die Anwendung derselben ankommt, scheuen oder nicht gehörig anzuwenden verstehen. Uebrigens könnte wohl Herr Dr. Siebert in Bezug auf seine verächtlichen Aeusserungen über die allgemeine Therapie auf das, was namentlich Hensler, S. G. Vogel, Paradys und auch noch Kreysig in der Vorrede zu seinem Handbuche über die vorzügliche Wichtigkeit derselben gesagt haben, verwiesen werden. Allein bei ihm und Anderen, die sich nur an die angeblich neue Therapie halten, möchte das um so mehr vergeblich seyn, als sie wohl auch die Schriften und Grundsätze jener Männer für obsolet halten.

» Wenn aber der Arzt sich in der Deutung der Sym-
» ptome geirrt hat, muss man desshalb die Natur an-
» klagen, dass sie Versteck mit uns spiele? Dieser
» Schluss wäre wahrlich höchst albern! solcher Doctor
» hat nur nach dem Puls gegriffen, und, wenn es
» weit gekommen, noch den Urin beschaut, bis, ihm
» unerwartet, nach einiger Zeit die Katastrophe einge-
» treten.« — Welche Aerzte, wenigstens unter den
irgend Berücksichtigung verdienenden, sind hier wohl
gemeint, die zu einer solchen Apostrophe hätten Ver-
anlassung geben können? Ist nicht selbst in den ge-
wöhnlichsten Handbüchern der Pathologie es bemerkt
worden, dass manchmal im Verlaufe von Fiebern, be-
sonders bösartigen, die Wärme natürlich, der Puls
nicht beschleunigt, sondern vielmehr langsam sey, und
hat man nicht längst eine nähere und bessere Würdi-
gung dieses Verhältnisses als in diesen Vorträgen zu
finden ist, mitgetheilt? Rec. würde es kaum einem
seiner Practicanten in der Klinik verzeihen können,
wenn er sich in solchen Fällen nicht des bekannten
semiotischen Ausspruches: *Pulsus sanus, urina sana
et aeger moritur*, erinnerte und vollends die trockene,
rissige, braune Zunge und andere schlimme Zufälle
nicht beachten wollte. — Uebrigens sind die *inflam-*
mationes occultae nicht etwa nur von einem solchen
Doctor, wie er von Schönlein hier dargestellt wird,
sondern von Männern, wie Albertini, Morgagni,
Van Swieten, Pringle, De Haen, Sarcone,
Stoll, J. P. Frank u. A. anerkannt, von Mehreren
derselben auch längst die Zeichen, welche zur Er-
kenntniss derselben zu benutzen sind, angegeben wor-
den. Sie möchten jedoch auch durch die Auscultation
(wenn man sich nicht auf durch sie allein erhaltene unsi-

chere Zeichen verlassen will, wie es in dieser Klinik mehrmals geschehen) nicht immer bestimmt zu erkennen seyn und daher wohl nicht so bald, wie es hier S. 111. heisst, als Gespenster in das Reich der Träume fliegen; so wie sie dann auch in Theilen vorkommen, wo die Auscultation eben keine Aufklärung geben kann.

Der vierte Fall ist zwar ebenfalls *Typhus abdominalis* überschrieben, soll aber auch wegen Concentration der Affection im Sensorium Frank's *Nervosa stupida* oder auch den sogenannten Cerebraltypus darstellen. Doch möchte das Wenige (S. 35.) darüber Mitgetheilte und besonders auch der Umstand, dass der Kranke unruhig und schlaflos, nicht eigentlich betäubt, schlafsüchtig u. s. w. war, nicht ganz mit der *Nervosa stupida* übereinstimmen. Nachdem (S. 36.) erzählt worden, dass der Bauch weich, nicht empfindlich, das Coecalgeräusch deutlich, der Durchfall mässig sey, wird die Bemerkung beigefügt, dass überhaupt, wie die Kopferscheinungen mehr hervortreten, die des Unterleibes abzunehmen pflegten, was jedoch nicht so allgemein der Fall seyn möchte und selbst durch mehrere hier mitgetheilte Fälle (vgl. S. 8 ff. und S. 72.) nicht bestätigt wird. Es wird dann wieder von dem manchmal bei dem Abdominaltyphus fehlenden Durchfällen gesprochen und die Bemerkung beigefügt, dass man dagegen oft bei dem Petechialtyphus Durchfälle und keine Darmgeschwüre gesehen habe, » was den Dr. Lombard in Genf ganz ausser » Fassung brachte und den Verstand verlieren liess; » wenigstens hat das, was er darüber geschrieben, » keinen. Er hatte nicht bedacht, dass er bisher in » Genf den Abdominaltyphus vor sich gehabt hatte,

» während er in Dublin und Edinburg den exanthe-
» matischen Typhus sah. Um diesen zu sehen, hätte
» er es näher haben können; er brauchte nur nach
» Mailand zu gehen, und hätte auch dort diese Krank-
» heitsform gefunden.« Wir überlassen dem Dr. Lom-
bard (über dessen Mittheilungen sich schon F. von
Gmelin in der Vorrede zu Cless Gesch. d. Schleim-
fieber-Epidemien und Clarus in den *Adversar. clin.*
II. p. 9., welcher auch das von Stokes angezeigte
wahre Verhältniss des in Irland bald mit bald ohne
Darmgeschwüre vorgekommenen Typhus anführt, ge-
äussert haben, aber ohne gerade einen Mangel von
Verstand darin zu finden) sich, wenn er es nöthig
finden sollte, weiter dagegen zu vertheidigen, und
bemerken nur wiederholt, dass die Durchfälle ohne
Darmgeschwüre auch in Deutschland in Nervenfiebern,
die weder zum Abdominal- noch zum Petechialtyphus
gehören, vorkommen können.

In diesem Falle fand man übrigens (S. 35.), ob-
gleich der Kranke darüber gar nicht geklagt habe, bei
der Untersuchung der Brust, nach der Wurzel der
rechten Lunge zu, den Percussionston matter und bei
der Auscultation besonders bei tiefer Inspiration deut-
lich trockenes Knistern, » also (?) den Ausdruck des
» ersten Stadium der Entzündung des Lungenparen-
» chyms.« Es heisst dann noch S. 36: » Bei unserm
» Kranken ist gerade, wie bei jenem da drüben, die
» Entzündung in der rechten Lunge noch nicht zu sei-
» nem Bewusstseyn gekommen (!), und daher zeigen
» sich keine subjectiven Symptome. Es geht aus die-
» sem Falle wieder hervor, dass man sich nicht auf die
» functionelle Störung und die Aussage des Kranken
» stützen darf, wenn man nicht unter 100 Fällen we-

»nigstens 50 mal einen Bock schiessen will.« — Diese bloss auf die durch Percussion und Auscultation erhaltenen Zeichen gegründete Annahme der Lungenentzündung möchte jedoch in mehr als einer Hinsicht für zweifelhaft zu halten seyn. In Ansehung des Tones der Percussion, welcher hier matter gewesen seyn soll, ist zu bemerken, dass derselbe nach Laennec und allen Hauptschriftstellern über Auscultation im ersten Zeitraume der Lungenentzündung wenig oder gar nicht von dem natürlichen abweicht. Das knisternde Rasseln (und zwar das sogenannte feuchte, *rale crepitant humide*, welches zwar Anfangs sehr wenig feucht erscheine, daher wohl von Manchen auch als trockenes bezeichnet wird, hernach aber mehr feucht werde, dagegen das sogenannte trockene viel mehr dem Emphysem der Lungen eigen sey) ist zwar von Laennec für ein pathognomonisches Zeichen der Lungenentzündung im ersten Grade erklärt worden (welches aber bei der Hepatisation verschwinde, wo es indessen auch von Schönlein S. 106. unter den Zeichen angeführt wird). Aber es haben schon Andral, Cruveilhier u. A., so wie besonders auch Jul. Hofmann (*de limitanda laude auscultationis*, p. 42.) gegründete Bemerkungen dagegen gemacht, und es kann ein knisterndes Rasseln, besonders der sogenannte *Rhonchus subcrepitans*, der wohl oft schwer von dem *Rhonchus crepitans* zu unterscheiden seyn möchte, auch in anderen Krankheiten vorkommen. So hat auch einer der neuesten Schriftsteller, Skoda (Abh. über Percussion und Auscultation), welcher zwar nicht Alles von Laennec Gesagte glaubt, aber doch den Werth der Auscultation sehr anerkennt und bekanntlich viele Uebung und Erfahrung darin hat, als Re-

sultat seiner Darstellung (S. 226.) hervorgehoben, dass die auscultatorischen Zeichen für sich allein nie im Stande seyen, die Pneumonie erkennen zu lassen. Hier wurde sie nun bloss nach diesen angenommen, wo nicht bloss die Schmerzen oder überhaupt die hier sogenannten subjectiven Symptome, sondern auch andere gewöhnliche (doch wohl auch zu den sogenannten objectiven gehörende) Zeichen, das beschwerliche Athmen, der Husten, der rostfarbige Auswurf u. s. w. gänzlich fehlten *). — Man verordnete einen Aderlass von 10 Unzen, blutige Schröpfköpfe an die rechte hintere Thoraxwand und eine *Emuls. oleosa* mit *Natr. nitric.*, wozu nach der am folgenden Tage gemachten Bemerkung dieser Umstand der beginnenden Entzündung, anderer Seits der Charakter der Reaction, der

*) Wenn ich hier wie an mehreren Orten (S. 38 fg. u. 74.) theils selbst die Beurtheilung der durch Percussion und Auscultation erhaltenen Zeichen eben nicht für ganz richtig halten konnte, theils die bloss auf die durch Percussion und Auscultation erhaltenen Zeichen gegründete Annahme der Lungenentzündung für zweifelhaft hielt, und mich dabei auch auf das oben angeführte Resultat der Darstellung von Skoda bezog (welches derselbe auch in der vor Kurzem erschienenen zweiten Ausgabe seiner Schrift S. 261. noch mit denselben Worten ausgesprochen hat), so hat Herr Dr. Siebert zwar keine gehörigen Gründe gegen diesen Zweifel und eben so wenig gegen den über die Annahme des Abdominaltyphus und der Herzentzündung (S. 74.) in anderen Fällen geäusserten vorgebracht, dagegen aber S. 35. gesagt, dass meine Einwürfe grösstentheils aus meiner eigenen eingestandenen Unfähigkeit, die Sache so zu erkennen, und aus meiner gänzlich davon verschiedenen Verfahrungsweise genommen seyen, was hier auch nur als eine weitere kleine Probe seiner eben so anständigen als gründlichen Polemik angeführt wird.

grosse, volle, wenn auch nicht gespannte Puls und die kräftige Constitution des Kranken genöthigt hätten. Darauf hatten sich (S. 37.) die Erscheinungen, besonders in der Brust (?) offenbar sehr gemässigt, und nach einigen Tagen soll nur Schleimrasseln sich gezeigt haben, wiewohl die eigentliche Krankheit, gegen welche später auch die in diesen Vorträgen sogenannte *Emulsio chinata*, d. h. ein *Decoct. Cort. Chin.* mit *Ol. amygdal.* und *Gumm. Mimos.*, und nährende Diät angewendet wurde, sich noch mit, wie es hier S. 40 fg. S. 51. heisst, wechselnden Episoden lange hingezogen, beinahe vier Monate angehalten hat.

Der fünfte Fall, welcher ebenfalls *Typhus abdominalis* überschrieben ist, soll auch eine *Nervosa versatilis* oder *lenta* darstellen, was jedoch nicht einerlei seyn möchte, so wie dann auch Frank nicht bloss, wie in diesen Vorträgen gesagt wird, das Nervenfieber in *Febr. nervosa versatilis* und *stupida* getheilt, sondern auch die von manchen Neueren nicht gehörig beachtete, von Huxham, Borsieri u. A. so trefflich geschilderte *Febris nervosa lenta* wohl anerkannt hat, obgleich diese sich auch nach ihm von dem hitzigen Nervenfieber hauptsächlich nur durch die geringere Heftigkeit und den langwierigen Verlauf unterscheiden sollte. Der Kranke soll schon am 4. Mai 1841 mit einem Frostanfalle erkrankt seyn, worauf grosse Mattigkeit und Schmerz im Unterleibe eintraten. Die Baucherscheinungen, so wie die Kopfsymptome sollen aber Anfangs nicht bedeutend, er nur in den Nächten sehr unruhig gewesen seyn. Seit seiner Aufnahme ins Hospital (1. Jun.) litt er mehr an Verstopfung, die durch Klystire gehoben wurde. Am 5. Jun., wo er zuerst in der Klinik besprochen wurde,

war das Gesicht blass, es zeigte sich beständige Unruhe, Spiel aller (?) Muskeln, der Puls klein, schwach, zitternd, der Unterleib platt, zusammen gefallen. Was für ein Fieber im Anfange Statt fand, ist aus den dürftigen Nachrichten, die nach der Aufnahme in das Hospital mitgetheilt worden, nicht wohl abzunehmen. Aber so wie der Zustand jetzt geschildert worden, kann man wohl zugeben, dass er sich wie eine *Febris nervosa lenta* verhielt, dagegen die Annahme des Abdominaltyphus auch hier durch nichts begründet ist. — Es wurden Valerianaklystire mit Castoreum und *Infus. Rad. Valerian.* (℥ ij) ℥ iv, *Mucilag. Salep* ℥ ij, *Acid. muriat.* ℥ j, *Syrup. simplic.* ℥ j zweistündl. 1 Essl. voll zu nehmen verordnet. Die *Valeriana* und das *Castoreum* sollen am zweckmässigsten in Klystiren angewendet werden (?). (Das verordnete Klystir mochte hier wenigstens mehr leisten als ein so schwacher Aufguss der *Valeriana*). Ausser der *Valeriana* und dem *Castoreum* soll (S. 66.) zu den gegen die nervösen Symptome bei der *Nervosa versatilis* dienlichen Mitteln vielleicht (?) auch der Moschus gehören, während Opium hier nicht bloss nutzlos, sondern auch schädlich sey *). Wenn aber von rein nervösem

*) Das glaubt auch Herr Dr. Siebert (S. 34—35.). Nach ihm wendet die neue Therapie das Opium »nur manchmal in »Klystiren gegen den überreizten Zustand des Darmcanales an, »und zwar in einer Dosis, welche kaum die Wirkung dem »übrigen Organismus mittheilen kann.« Sie weiss dann aber nicht, dass das Opium, wenn es in zu kleinen Gaben angewendet wird, nicht wohl besänftigend wirkt, dass es dann vielmehr (wie auch Hensler allg. Therapie, §. 164 fg., Reil Fieberl, I. S. 562 fg. u. A. in ihren vortrefflichen Bemerkungen über diess wichtige Mittel geäussert haben) eher bei der rei-

Zustande die Rede ist und keine sonstigen Gegenanzeigen Statt finden, so gehört (anderer wichtiger hier nicht genannter Mittel nicht zu gedenken) das Opium nicht etwa bloss bei Durchfällen, sondern besonders auch bei anhaltender gefährlicher Schlaflosigkeit, hef-

zenden Wirkung bleibt (daher auch selbst die Brownianer und andere neuere Aerzte durch die anfangs zu kleinen Dosen die Schlaflosigkeit u. s. w. mehr befördert als beruhigt haben); sie bedenkt auch nicht, dass ihre Meinung sich weder mit der Annahme der Physiologen und Aerzte, nach denen das Opium und andere narkotische Dinge nur durch Aufnahme in das Blut wirken, noch mit der, wornach eine Fortpflanzung durch die Nerven behauptet wird, verträgt, und dass, wenn man nicht die eine oder die andere dieser Ansichten annimmt, es kaum einzusehen wäre, wie das bloss in Klystiren angewendete Opium zu den höheren Stellen des Darmcanales, worauf es hier besonders ankommt, gelangen oder auch seine Wirkung auf eine Stelle des Darmcanales beschränkt bleiben könne. — Ueber einen so gläubigen Anhänger seiner neuen Schule braucht man sich übrigens nicht zu verwundern, wenn er über die nun folgenden Worte, wodurch ich die Umstände in Nervenfiebern bestimmt habe, unter welchen nach den häufigsten Erfahrungen der grössten Practiker (und es sind bekanntlich, auch abgesehen von Sydenham und anderen älteren, ein Hensler, S. G. Vogel, J. P. Frank, Hufeland, Reil u. A., die es unter solchen Umständen empfohlen haben) und auch nach meinen zahlreichen das Opium zu den wichtigsten Mitteln gehört, sich verwundert und sie ihm seltsam wie die Laute eines vergangenen Jahrhunderts entgegenklingen. Er hat selbst von den Bemerkungen und Erfahrungen anderer Aerzte der neuesten Zeit, die nicht zu der von ihm allein anerkannten Schule gehören, keine Notiz genommen, und hätte sonst unter andern auch aus den neuesten Handbüchern, z. B. denen von Berndt Th. 1. §. 182. und von Baumgärtner §. 190. ansehen können, dass jetzt noch ganz gleiche Erfahrungen gemacht werden, als ich sie angeführt und seit vielen Jahren selbst gemacht habe.

tigen Delirien und überhaupt dem grössten *Erethismus nervosus* nach den häufigsten Erfahrungen der grössten Practiker zuverlässig zu den wichtigsten Mitteln, und habe auch ich dadurch in zahlreichen Fällen die gewünschte Beruhigung bewirkt, ja oft gefunden, wie einzelne zur rechten Zeit angewendete Gaben desselben der Krankheit eine so günstige Wendung gaben, dass die Heilung hernach eher durch die anderen *nervina* vollendet werden konnte. — Dass die *Febr. nervosa versatilis* nach Frank's Ausprüche zu den schlimmeren Formen gehöre, während die *Febris nervosa stupida* eine günstigere Prognose stellen lasse (wie S. 65. bemerkt wird), hat Rec. wenigstens nicht bei Frank finden können. Von Anderen ist ausdrücklich die Prognose bei der *Febris nervosa stupida* für weit ungünstiger erklärt worden.

Bei der Erzählung des sechsten Falles wird (S. 80.) in Bezug auf Frank's Unterscheidung der *Febr. nerv. versatilis* und *stupida* (welche Reil adoptirt haben soll, indem er den Typhus mit Erethismus und den mit Torpor unterschieden, wiewohl Reil unter dem blossen Wort Typhus schon geschwächtes Wirkungsvermögen mit erhöhter Reizbarkeit verstanden, den torpiden Zustand aber unter dem Wort Lähmung begriffen hat, und die Benennung *Typhus cum erethismo et cum torpore* vielmehr von Hufeland eingeführt worden ist) noch gesagt, dass diese Unterscheidung und Aufstellung einer Species sich einzig und allein auf die Modification der nervösen Erscheinungen gründe, welche aber nicht so wichtig sey, dass sie diese Unterscheidung rechtfertigte; sie bestimme keine wesentliche und essentielle (?) Differenz, sondern scheine mehr auf indivi-

duellen Verhältnissen zu beruhen. Rec. ist zwar der Meinung, dass in Nervenfiebern ein solcher nervöser Zustand mit dem anderen abwechseln, und besonders der Erethismus in den Torpor übergehen könne. Jedoch hat er die Rücksicht auf die jedesmalige Art des nervösen Zustandes auch in practischer Hinsicht mit Hufeland und anderen grossen Aerzten immer für sehr wichtig gehalten. So ganz entgegengesetzte Zustände von grosser Aufreizung oder tiefer Stumpfheit setzen wohl auch eine wesentlich verschiedene Beschaffenheit oder Stimmung des Nervensystems voraus und erfordern eine verschiedene Auswahl der nach ihrer Beschaffenheit verschiedenen Nervenmittel, wie es auch Rec. längst in seiner Therapie näher angegeben und immer am Krankenbette befolgt hat. Auch Stieglitz hat in dem oben schon zur Beherzigung empfohlenen Aufsätze (S. 427 ff.) den Erethismus und Torpor zu den wesentlichsten Eigenthümlichkeiten des Nervenfiebers gerechnet, wie auch bemerkt, dass wir durch Rücksicht auf diese und durch auf Erfahrung sich stützende Kenntniss von den specifischen Eigenschaften der Nervenmittel in der Anwendung derselben geleitet würden, und dass so der erfahrene und unterrichtete Arzt gar wohl wisse, wo er Moschus, Campher, Arnicablüthen, Aether, Mohnsaft u. s. w. zu Hülfe zu nehmen oder zu vermeiden habe *).

*) Herrn Dr. Siebert scheint es (S. 34.), dass ich den Typhus, weil er Nervenfieber heisse, nirgends anders als in den Nerven suche, dass zwar allerdings bei dieser Krankheit etwas in den Nerven passire, es mir aber nicht in den Sinn komme, dass hier das Blut und zwar dessen Gehalt und Mischung verantwortlich sey. Allein die theils vor dem nervösen Zustande hergehenden theils mit ihm verbundenen Veränderun-

In diesem sechsten Falle waren übrigens schon bei der Aufnahme ausser sehr schweren Nervenzufäl-

gen des Blutes und anderer Säfte (vgl. die Anm. zu S. 32—33.) werden von mir wohl anerkannt und von Niemand geläugnet, der nicht ein ganz einseitiger Solidarpatholog ist. Auch die Nervenpathologen haben sie nicht geläugnet, sondern sie nur für von dem kranken Zustande der Nerven abhängig erklärt, so wie auch noch Stieglitz (a. a. O. S. 427.) meinte, dass die in Nervenfiebern vorkommenden grossen Entartungen der Säfte und des Blutes insbesondere grösstentheils von gestörtem oder verkehrtem Einwirken des Nervensystemes abzuleiten seyen, und auch Manche unter den neuesten Aerzten, welche in physiologischer und pathologischer Hinsicht das Nervensystem obenstellen und ihm die Herrschaft über das Blut zuschreiben, derselben Meinung sind. Wiewohl ich aber jene Veränderungen des Blutes u. s. w. anerkenne und selbst glaube, dass sie oft einen grossen Einfluss auf die Erzeugung des nervösen Zustandes haben, so kann ich es bis jetzt doch keinesweges für ausgemacht halten, dass der Grund des nervösen Zustandes bloss in der Veränderung des Blutes zu suchen sey, sondern glaube vielmehr, dass auch die Constitution des Kranken und manche schädliche Einflüsse die Entwicklung des nervösen Zustandes bewirken können, auch ohne dass eine irgend bedeutende Veränderung des Blutes vorhergegangen ist. Welche Ansicht man aber hierüber haben mag, so wird doch auch der, welcher eben so wenig einseitiger Solidar- oder Nervenpatholog als Humoralpatholog ist, sowohl die gehörige Rücksicht auf die vorhergegangenen oder begleitenden Fehler der Säfte nehmen, als auch da, wo der nervöse Zustand ausgebildet und hervorstechend geworden ist, diesen und seine Modificationen nicht minder gehörig beachten und dann auch, wenn er nicht aller Erfahrung Hohn sprechen will, die *nervina* (welche nach Herrn Dr. Siebert im Typhus fast obsolet und nur von der Ver zweiflung an die Hand gegeben seyn sollen) nicht vernachlässigen (vgl. die Anmerk. zu S. 34 — 35.).

Nach Demselben muss aber auch der Unterschied des nervösen

len, Verlust des Bewusstseins, unwillkürlichem Abgange der Excremente u. s. w. auch bedeutende Abdominalzufälle zugegen, und es wurde daher mit Recht angenommen, dass er ein klares Bild des Abdominaltyphus darstelle, so wie auch bei der Section bedeutende Geschwüre der Darmschleimhaut gefunden wurden. Es wurden ausser der *Aqua oxymuriatica* und auch damit versetzten Klystiren von Stärkmehl noch 12 Blutegel in die Coecalgegend gesetzt. Da aber am folgenden Tage die Nervenzufälle gesteigert waren, auch die Abdominalzufälle noch bestanden, wurde (S. 72.) geäussert: » es liess sich auch nicht erwarten, dass wir diese Erscheinungen mit Blutegeln fortsaugen oder mit Salben fortschmieren würden.« (Dann hätte man sie auch wohl ersparen können.) Hierauf wurde (S. 73.) in Ansehung der Nervenzufälle angenommen, dass hier offenbar eine sympathi-

Zustandes in dem *Erethismus* und *Torpor* oder in Frank's *Febr. nervosa versatilis* und *stupida* der neueren Pathologie als von der Individualität abhängiges und zufälliges Symptom (!) erscheinen. Allerdings kann hier wie in anderen Krankheiten die Individualität der Constitution einer Modification der Erscheinungen zum Grunde liegen und bald mehr Anlage zum *Erethismus nervosus*, bald mehr zum torpiden Zustande abgeben. Aber es ist höchst einseitig die hier besprochene Verschiedenheit bloss darauf zu beziehen, und es kommt dabei nicht minder an auf andere Ursachen (die Art und den Grad der schädlichen Einflüsse, der epidemischen Constitution u. s. w.), von denen bekanntlich auch manche mehr den *Erethismus nervosus*, manche mehr den torpiden Zustand bewirken. Und auch da, wo die Individualität auf diese Verschiedenheit des nervösen Zustandes besonderen Einfluss gehabt hat, muss diese Verschiedenheit doch auch in practischer Hinsicht berücksichtigt, die Auswahl der Mittel nach derselben bestimmt werden.

sche, von der Darmaffection abhängige, Hirnreizung Statt finde (?) und ein Klystir von einem Valerianaufgusse mit Castoreum nebst einem Bade verordnet. Man fand indessen am folgenden Tage die Physiognomie der Kranken eben nicht sehr befriedigend, immer die Neigung zum Sopor, die Augen halb geöffnet u. s. w.; doch sollen die Bauchsymptome gemässigt gewesen, auch nur zwei involuntäre Stühle erfolgt seyn. Das Klystir und Bad liess man wiederholen. (Wenn einmal *nervina* angewendet werden sollten, so waren doch wohl hier, wo offenbar mehr Torpor und grosse Erschöpfung als Gehirnreizung Statt fand, andere und kräftigere angezeigt.) Am Abend wurden wegen gesteigerter Kopffaction 12 Blutegel an den Kopf gesetzt. Den folgenden Tag, wo der Zustand schlecht befunden wurde, in allen Richtungen sich nur unangenehme Erscheinungen gezeigt, auch die Baucherscheinungen wieder zugenommen haben sollen, unwillkührliche Stühle in grosser Anzahl erfolgten, die Extremitäten kalt waren, wurden die Klystire wiederholt, eine warme Begiessung gemacht und ausserdem verordnet: *Rx Infus. Cort. Chin. et rad. Angelic. (à ʒ ij) ʒ iv, Mucilag. Salep ʒ ij., Acid. muriat. ʒ j, Syrup. simplic. ʒ j, zweistündl. 1 Essl. voll zu nehmen. (Von ohnehin so schwachen Dosen der China war hier nicht viel Hülfe zu erwarten)*). — Hernach am 23sten Jul.*

*) Herr Dr. Siebert hat sich zwar an einer späteren Stelle (S. 74.) darüber aufgehalten, dass ich diese Dosen der China zu schwach gefunden habe, doch selbst gleich auf der folgenden Seite Jos. Heine citirt, der als Autoritäten für den Nutzen der China in Schleimfiebern Sarcone, Röderer und Richa angeführt und unter andern bemerkt hat, dass Alle darin übereinstimmten, die China, wenn sie einmal indicirt ist,

waren (S. 75.) noch Larynxerscheinungen, Heiserkeit u. s. w. eingetreten, jedoch soll an den folgenden Tagen die Unbesinnlichkeit nicht so gross, der Zustand überhaupt günstiger, am 26sten Jul. aber wieder unangenehm gewesen seyn (wo auch *Infus. Chin.*, dessen Stärke nicht angezeigt ist, mit *Acid. phosphor.* verordnet wurde), am 28sten Jul. sich aber mehr Aufregung, die sogleich durch äussere Motive, wie durch das Sehen von Umstehenden hervorgebracht worden, sich gezeigt haben, wo dann die Gabe des *Castor.* zum Klystir von 8 Tropfen bis auf $\mathfrak{D}\beta$ erhöht und noch Moschus (zweistündlich 2 gr.) gegeben wurde. Am 30sten Jul. wurde der Stand der Krankheit viel besser gefunden, aber noch nicht so, dass man einen günstigen Ausgang verbürgen konnte. Denn obgleich die nervösen wie die Baucherscheinungen u. s. w. günstiger geworden seyen, so sey doch der Puls sehr schwach und leer, und es sey bei der langen Dauer der Krankheit sehr die Frage, ob die Kräfte des Individuum dem Krankheitsprocesse gewachsen seyn werden. Man fügte daher den schon verordneten tonischen Mitteln noch leicht nährende Klystire von Milch und Eigelb und ähnliche Mittel für den inneren Gebrauch hinzu. Die Kräfte der Kranken waren, wie befürchtet wurde, nicht ausreichend, die nervösen

in grossen Gaben zu reichen. Von keinem grossen Arzte ist aber wohl je die von mir für zu schwach erklärte Dose zu den starken gerechnet worden, und auch *Sarcone* würde sie gewiss nach dem §. 864. seiner Schrift Geäusserten zu den sparsamen, verminderten und sehr geringen, welche aus übelverstandener Vorsichtigkeit, von dem einen und anderen zur unrechten Zeit scrupulösen Arzte, den gehörigen Dosen vorgezogen wurden, gerechnet haben.

Erscheinungen nahmen wieder zu, das Fieber ward heftiger, der Puls immer schwächer, und so erlag die Kranke am Morgen des 3ten Augusts. — Ob in den letzten Tagen noch andere Mittel versucht worden, ist nicht angegeben. Der Fall war allerdings von Anfang an schwer, und kein Arzt, der diese Krankheit zu beurtheilen weiss, wird (wenn er auch mit Schönlein in Ansehung der Beurtheilung der Art des nervösen Zustandes nicht übereinstimmen, und bei dem auch nach S. 72. so früh schon ausgeprägtesten Charakter des Torpors schon früher andere *nervina* als Valerianaklystire und stärkere Dosen der China u. s. w. anzuwenden für rathsam gehalten haben sollte) behaupten wollen, dass er hier sicher hätte helfen können.

Die anderen in diesem Hefte mitgetheilten Fälle betreffen die Entzündung der Lungen und des Brustfells, den Rheumatismus und organische Fehler des Herzens.

Bei einem Falle von Lungenentzündung, wo erst nach der hier selbst (S. 93.) gemachten Aeusserung neben jener die Entwicklung eines typhösen Zustandes zu befürchten seyn sollte, wird am folgenden Tage (S. 95.) bemerkt, dass der bei Pneumonien manchmal in Folge der gestörten Blutcirculation sich einstellende Zustand, welcher durch kleinen, unterdrückten, frequenten Puls, bläuliches Gesicht, Delirien, selbst Kälte der Extremitäten sich ausspreche, mit Unrecht nervös genannt worden und nicht den Einfluss auf die Behandlung haben dürfe, wie die älteren Aerzte gelehrt hätten. »Der Doctor (heisst es weiter) »mag eine Ansicht haben, welche er wolle, aber die »Rückwirkung derselben auf die Therapeutik, das »macht die Sache wichtig. Die Thatsache, welche die

» älteren Aerzte beobachtet, ist ganz richtig, aber der
» Schluss daraus, dass man nun der Antiphlogose (?)
» den Rücken wenden müsse, das ist der Irrthum, und
» das ist es eben, was man so häufig übersieht, be-
» sonders auch, weil die meisten Aerzte, vorzüglich
» die grosse Zahl der schriftstellerischen (!), keine Lo-
» giker sind.« Gegen den letzten Vorwurf so viele
und grosse Aerzte, die nicht bloss durch Ausübung
der Medicin der Menschheit genützt, sondern auch
durch schriftliche Mittheilung ihrer Beobachtungen und
Bemerkungen die Wissenschaft weiter gebracht haben,
ernstlich vertheidigen zu wollen, würde lächerlich
seyn. Aber in Bezug auf die Sache darf man wohl
fragen: haben die älteren Aerzte wirklich einen sol-
chen Zustand für nervös gehalten und geschlossen,
dass man dabei den antiphlogistischen Mitteln den Rü-
cken zukehren müsse? Sie haben im Gegentheil diese
Schwäche für eine scheinbare gehalten und den
Aderlass unter diesen Umständen für das Hauptmittel
erklärt. Wer erinnert sich nicht des merkwürdigen
von Triller in seiner classischen *Commentat. de*
pleuritide erzählten Falles, wo jener unter den miss-
lichsten Umständen der Art den Aderlass mit bestem
Erfolge vornahm? So sagt auch Van Swieten
(*Commentar. in Boerhaave Aphor., T. III. p. 39.*): »Imo
» licet magna debilitas adsit, si tamen omnia sympto-
» mata atrociter recruderint, nullum aliud auxilium
» superest, quam de novo sanguinem mittere.« Eben
so Frank (*Epit., Lib. II., §. 198.*): »Saepe in morbi
» istius augmento, sub pulsu minori ac contracto, sub
» facie pallida, extremitatibus fere frigidis, ac appa-
» rente summa aegrotantis debilitate, magis, quam sub
» contrariis rerum conditionibus, repetita celerique ve-

» *naesectione indigemus.* « Dessgleichen Vogel (Handb. d. pract. A. W., Th. 4., S. 233.): » Manchmal ist das Gesicht blass, der Kranke scheint kraftlos und ohnmächtig, hat kalte Hände, kann kaum sprechen, und doch ist nichts dringender, als Blut zu lassen. « Auf ähnliche Weise haben sich Hufeland und Reil geäußert, dieser auch Zeichen angegeben, wodurch dieser Zustand von einem wirklich typhösen zu unterscheiden sey.

Von einem Falle, welcher als Pneumonie, eigenthümlich complicirt mit *Intermittens*, bezeichnet ist, wird (S. 102 ff.) nur Schönlein's Epikrise, die aber die wichtigsten Facta desselben enthalten soll, mitgetheilt. Er habe bei einer anderen Gelegenheit, wo die Reste einer *Intermittens* sich noch in dem Fiebercolorit ausdrückten, gesagt, dass auf einem durch *Intermittens* umgeänderten Boden ein neu auftauchender Krankheitsprocess Modificationen im Verlauf, den Symptomen und Ausgängen erleide, wodurch auch Aenderungen in der Behandlung nöthig würden. Hierbei diesem Kranken, wo man im Anfange diese modificirenden Momente ganz übersehen, habe die Aenderung im Gange der Krankheit wieder darauf hingewiesen, und so recht derb die (allerdings) nothwendige Rücksicht auf die individuellen Verhältnisse des Kranken ins Gedächtniss gerufen. Der Kranke (ein 26 Jahre alter Steuermann) habe vor vier Jahren an einer *Intermittens quartana*, die 9 Monate gedauert, gelitten; seitdem sey keine Spur derselben mehr vorhanden gewesen, nur im Colorit des Kranken noch ein Rest der vorausgegangenen Krankheit zu erkennen. Die Pneumonie schien eine so exquisit reine, dass sie den Zuhörern als Original aufgeführt wurde, und

der Verlauf derselben führte bis zum vierten Tage auf keinen Argwohn gegen die rasche Genesung, da nach der Anwendung von Blutentziehungen und *Nitrum* deutlich allgemeine wie topische Krisen eintraten, unter denen die Brustsymptome zu Grunde gegangen seyn sollen. Doch bald habe sich die Scene geändert, Anfangs nur in der Art, dass Abends ohne vorangegangenen Frost sich Hitze, Congestion nach dem Kopf mit geröthetem Gesicht und Delirien einstellten; der Puls wieder beschleunigt, und die Hautsecretion beschränkt gewesen sey. Nach Mitternacht sey Ruhe eingetreten und eine starke Epistaxis erfolgt; den Morgen darauf habe man eine vollkommene Remission gefunden; Abends hätten sich dieselben Erscheinungen wiederholt, ohne dass eine Steigerung des pneumonischen Leidens (das ja ganz zu Grunde gegangen seyn sollte, also wohl doch noch, wenn auch in weniger auffallendem Grade vorhanden war?) bemerkt wurde. Aber am dritten Abend seyen mit diesen Erscheinungen die einer heftigen Pneumonie wieder aufgetreten, so dass man zu topischen Blutentleerungen schreiten musste. Den nächsten Morgen sey wieder vollkommene Remission, am vierten Abend wieder eine heftige Steigerung wahrgenommen worden, bei gänzlicher Unterdrückung der Haut- und Nierenkrise, so dass eine starke Venäsection gemacht werden musste und *Tart. stibiat.* gereicht wurde, ein Verfahren, welches die pneumonischen Erscheinungen ganz verschwinden machte. Jetzt nun ward Chinin verordnet; gleich die ersten Dosen desselben waren hinreichend, die folgende Exacerbation zu mässigen, und es kehrten keine neuen wieder, so dass der Kranke sich jetzt wieder in der vollkommenen Recon-

valescenz befindet. — Es wird dann noch die Bemerkung beigelegt, dass hier offenbar ein Residuum der früher bestandenen *Intermittens*, das durch die neu aufgetretene Entzündung wieder ins Leben gerufen worden, vorhanden gewesen sey, aber in der Art einer Complication, in der beide Krankheiten sich gegenseitig modificirten, eine wahre Zwitterform (auf welche besonders J. P. Frank in seinen *Interpretat. clin.* aufmerksam gemacht habe), die bei ihrem ersten Auftreten viele Schwierigkeiten für die Diagnose dargeboten habe. Denn sie unterscheide sich von einer reinen *Intermittens* dadurch, dass 1) die *Intermittens quotidiana* in der Regel in den Vormittagsstunden ihren Paroxysmus mache, sie hier aber dem Gesetze der Exacerbation der Entzündungskrankheiten folgte, 2) der Paroxysmus nicht von Frost begleitet war, also das erste Stadium des Anfalles fehle, 3) durch die Art der Krisen, indem eine Hautkrise kaum angedeutet war, die Nierenkrise gänzlich mangelte, dagegen die reine Entzündungskrise, eine kritische Hämorrhagie aus der Nase Statt fand. Man habe hier also eine schöne Complication von verschiedenen Krankheitsprocessen, die sich gegenseitig beschränkten, gesehen Einzelne (?) combinatorische Formen, die ganz offenkundig daliegen und nicht zu verkennen sind, wie z. B. die Combination der Syphilis mit dem Scorbut, wären den Aerzten nicht entgangen; aber die combinatorische Fähigkeit der verschiedenen Krankheitsprocesse genau zu bestimmen, und wie der eine auf den anderen modificirend und beschränkend einwirkt, das sey eine kaum aufgeworfene und noch keineswegs gelöste Frage, welche nicht bloss ein wissenschaftliches In-

teresse habe, sondern, wie man in diesem Falle gesehen, auch von dem höchsten practischen Nutzen sey.

Verbindungen des Wechselfiebers nicht bloss mit wahrer oder scheinbarer Brustentzündung, sondern auch mancherlei anderen Zufällen sind bekanntlich gleich vielen Verbindungen anderer Krankheiten längst von den Aerzten beachtet und auch in therapeutischer Hinsicht wohl gewürdigt, insbesondere auch die grosse Wichtigkeit der China in begleiteten Wechselfiebern schon zum Theil von Sydenham, vorzüglich aber von Morton, Torti, Werlhof u. A. dargethan worden. Dass auch die Anlage zum Wechselfieber in solchen Fällen zu berücksichtigen sey, hat Hensler in einer sehr interessanten Mittheilung über einen periodischen Sonnenstich (in Baldinger's Magaz. für Aerzte, 1778. S. 145 ff.) bemerkt und geäussert, dass hier, wo eine der Anlage gar nicht analoge Ursache, der Sonnenstich, hinzu komme, eine Krankheit inflammatorischer Art gleichsam auf einen Stamm gepfropft werde, der in ein Wechselfieber würde ausgeschlagen seyn, und dass wir da einen complicirten Zufall erhielten, bei dem die eigentliche Krankheit die ihr sonst fremde Natur und den Gang einer ganz entgegengesetzten annimmt, und der auch nach vorhergegangenen Ausleerungen die Fieberrinde erbeische u. s. w. — In so fern man aber in dem vorliegenden Falle wirklich eine so schöne Complication gesehen haben soll, eine periodische Lungenentzündung ohnedem selten, auch von Reil bezweifelt worden ist, hätte er wohl vor manchen anderen hier mitgetheilten eine umständlichere Krankheitsgeschichte verdient, ohne welche Manches wenigstens zweifelhaft bleibt. Die Pneumonie soll bis zum vierten Tage ein Original

einer reinen Art gewesen und da schon ganz entschieden worden seyn. Es wäre nun aber auch bei einer ächten und bedeutenden Pneumonie, die wenigstens nicht leicht vor dem siebenten Tage entschieden wird, nichts Unerhörtes gewesen, wenn sich nach der am vierten Tage auf die Anwendung von Blutausleerungen und anderen antiphlogistischen Mitteln erfolgten starken Remission später mit den Exacerbationen des Fiebers wieder Symptome derselben zeigten. (Man vergleiche nur den oben angeführten Fall von Triller in dessen *Commentat.*, p. 65 seq.). Die hier angegebene Unterscheidung der Zwitterform von einem reinen Wechselfieber und Beschränkung desselben durch die Pneumonie ist auch nicht als allgemein gültig anzunehmen. Die angeführten Fälle von Frank, besonders die weniger zweifelhaften, verhielten sich gleich so manchen von Anderen beobachteten vom Anfange an ganz anders, es waren weder die peripneumonischen Symptome beschränkt, so dass auch Frank in einem Falle während des Anfalles das Bild einer höchst gefährlichen Lungenentzündung vor sich zu haben glaubte, noch fehlte der Frost, sondern war meistens stark und lang dauernd, es war auch in den meisten Schweiss und in mehreren ziegelfarbiger Bodensatz im Harne (der indessen auch bei reinen Wechselfiebern fehlen kann) zu bemerken. Da aber in dem vorliegenden Falle mehrere wenigstens sehr gewöhnliche Zufälle des Wechselfiebers fehlten und überhaupt nur von Remission, nicht von Intermission die Rede ist, möchte die Annahme der Complication der Pneumonie mit einem Wechselfieber doch nicht so ganz ausgemacht seyn. Auch wurde hier, nachdem die pneumonischen Erscheinun-

gen nach dem siebenten Tage durch eine nochmals vorgenommene starke Venäsection und *Tart. stibiat.* ganz verschwunden gemacht seyn sollten und die Krankheit nun ohnehin entschieden seyn konnte, erst Chinin gegeben, wo also die Wirkung desselben viel weniger beweisend seyn kann, als in Frank's Fällen, wo die China früher gegeben wurde. Dass übrigens auch in Ansehung der von Frank erzählten Fälle eine genauere Sonderung der einzelnen nöthig ist, hat Bartels (die gesammten nervösen Fieber, B. 2., S. 732 ff.) sehr wohl bemerkt und auch über die schon von Reil in Ansehung dieser Form erhobenen Zweifel sich gut geäußert. Ein näheres Eingehen auf solche Verhältnisse, eine genauere Bestimmung der Ansicht von dem eigentlichen Wesen der *Peripneumonia periodica* findet man aber nicht in der vorliegenden Epikrise.

In einem anderen Falle von angeblicher Pneumonie wird (S. 105 ff.) bemerkt, dass der Kranke in einem Zustande, wo man wenig von ihm erfahren könne, in das Hospital gebracht worden; er delirire fortwährend, sey sehr unruhig, sein Kopf warm, das Gesicht etwas geröthet, die Augen wenig injicirt; in der Brust sey fast gar kein subjectives (!) Symptom zugegen, er athme frei und huste wenig, dagegen auf der rechten Brusthälfte am oberen Theile der Percussionston dumpf und matt und *Respiratio tubaria* mit trockenem Knistern zu hören sey; ausserdem sey der Unterleib aufgetrieben, doch weich, in der Coecalgegend empfindlich und daselbst kollerndes Geräusch wahrzunehmen. Hier wurde nun gleich von Schönlein geäußert, dass ihm der Sitz der Krankheit nicht im Kopfe zu seyn scheine, dass man zwar an *Delirium tremens*

denken könne, doch sich kein *Halitus spirituosus* bei seiner Aufnahme gezeigt habe, dass die Symptome in der Brust wichtiger seyen, die Entzündung im oberen Lappen der rechten Lunge sich schon im Stadium der Hepatisation befinde, und dass ausser der Brust vorzüglich auch der untere Theil der Darmschleimhaut leide — also Verdacht der Complication eines typhösen Leidens Statt finde. Am folgenden Tage aber wurde bemerkt, man habe nachträglich erfahren, dass der Kranke, welcher ungefähr neun Tage krank sey, *Magnesia sulphur.* gebraucht habe, die zahlreiche Durchfälle erregte, dass also wahrscheinlich die Affection der Bauchschleimhaut nur Medicamentsymptom, nicht der Krankheit angehörend sey. Am nächstfolgenden Tage wurde dann erklärt, dass zwar die Diagnose in Beziehung auf die weit vorgeschrittene Entzündung der Lungen richtig, dass aber, so deutlich die Erscheinungen im Bauch und Kopf, so schwierig die Taxation derselben gewesen sey: »Hier (heisst es) »liegt der diagnostische Hund begraben; es gehört »nicht viel dazu, die Symptome einer Krankheit auf- »zufinden, das kann nach einiger Uebung jeder Krankenwärter, jeder bornirte Kopf, aber die aufgefundenen Symptome zu werthen (*sic*), zusammenzustellen, »und die einzelnen Gruppen zu einander zu ordnen, »da beginnt der Process der Synthese und dazu gehört ein combinatorisches Vermögen, das wohl ausgebildet werden kann, aber sich nicht eintrichtern lässt!« Rec. findet es um so löblicher, dass hier wenigstens nur der Verdacht des Abdominaltyphus geäussert worden, je weniger er in mehreren oben betrachteten Fällen beistimmen konnte, wenn der Abdominaltyphus auch ohne einen solchen Verein von Zei-

chen gleich angenommen wurde. Die Richtigkeit der Diagnose der Entzündung und Hepatisation der Lungen lässt er hier dahin gestellt seyn und bemerkt nur mit Beziehung auf das bei dem vierten Falle über die bloss durch Auscultation erhaltenen Zeichen Gesagte, dass er wenigstens durch das in dieser Schrift über den weiteren Verlauf des Falles Mitgetheilte nicht ganz von dem Daseyn einer so bedeutenden Lungenentzündung, bei der kein einziges der von den Alten derselben zugeschriebenes Zeichen vorhanden gewesen seyn soll, überzeugt worden ist. Später (S. 111 ff.), wo der Kranke nach einiger Unterbrechung des klinischen Unterrichtes wieder in der Klinik besprochen wurde, wird noch erzählt, dass er, bei welchem die Entzündung schon in der Zertheilung begriffen gewesen, auch sehr deutliche Krisen durch die Haut und Nieren Statt gefunden haben sollen, durch die sanguinische Hoffnung einer baldigen günstigen Lösung so vieler allarmirender Symptome einen unangenehmen Strich gemacht habe, indem er bei schwitzendem Körper das Bett verlassen, worauf augenblicklich eine Recrudescenz des Lungenleidens, nämlich nun auch heftiger Husten, Steigerung der sogenannten objectiven Brustsymptome und der allgemeinen Reaction (Fieber mit Pulsfrequenz von 110 Schlägen in der Minute) eingetreten sey. Am folgenden Tage soll sich zu den alten Erscheinungen im oberen Lappen der rechten Lunge noch ein entschiedenes Leiden der Serosa des Herzens, eine Affection gesellt haben, die sich durch die auffallende Steigerung der Frequenz und Unregelmässigkeit (Aussetzen) des Pulses kund gebe, die man nicht der noch angewendeten *Digitalis* zuschreiben könne, da sie auch mit einem anderen

objectiven Symptom in Verbindung stehe, nämlich mit Folliculargeräusch, das man gegen den Ursprung der Aorta am linken Rande des Sternum höre. Man habe bereits dieser Herzaffectioⁿ wegen ein grosses Blasenpflaster auf die Herzgegend gelegt. Die Pulmonarerscheinungen sollen jedoch nach dem in derselben Stunde Gesagten wieder im Rückschreiten, im Uebrigen der Zustand wie am vorigen Tage gewesen seyn. Den Tag hernach wird berichtet, dass der Kranke gut geschlafen, selber mit seinem Zustande zufrieden sey, wenig huste, dass man indessen auf diese subjectiven Symptome keinen grossen Werth lege, wenn nicht der objective Thatbestand damit übereinstimme, dass nun aber dieser nur noch eine Spur von der Inflammation im oberen Lappen der rechten Lunge zeige, und dass von den Symptomen der Entzündung der inneren Herzhaut — sich nichts mehr vorfinde, die Reaction sich bedeutend ermässigt habe, der Puls nur noch 70 Schläge in der Minute mache, zwar noch immer ungleich, aber nicht mehr aussetzend, die Haut feucht, der Harn schleimig getrübt, dem natürlichen sich annähernd sey. — Wenn nun jene Affectioⁿ des Herzens hier (wie auch in der Ueberschrift des Falles) wirklich für Herzentzündung erklärt worden, so möchte es da wohl auch auf die nach dem Obigen von Schönlein mit Recht für so wichtig erklärte gehörige Würdigung der Symptome gar sehr ankommen. Wir möchten aber sehr zweifeln, dass bloss der häufige und aussetzende Puls mit dem Blasebalggeräusche bei dem gänzlichen Mangel aller anderen wichtigeren Zeichen einen hinreichenden Grund abgeben konnten, hier Herzentzündung anzunehmen. Häufig und aussetzend kann der Puls in

vielen fieberhaften und auch anderen Krankheiten, selbst auch vor der Krise seyn. Häufig war der Puls hier schon, ehe von der Herzentzündung die Rede war, und machte selbst am ersten Tage nach der Aufnahme des Kranken 120 Schläge in der Minute. Aussetzend ist er aber im Anfange der Herzentzündung gewöhnlich nicht, sondern nach den meisten und besten Beobachtern dann vielmehr regelmässig. Das Blasebalgeräusch endlich ist nicht bloss bei Entzündung oder organischen Fehlern des Herzens, sondern auch bei nervöser Reizung desselben, schnellerem Blutstrome, wie von Manchen auch bei Anämie und Plethora bemerkt worden. Kein einziges dieser Zeichen spricht also für sich oder bloss in dieser Verbindung für die Annahme der Herzentzündung, die auch, wenn sie wirklich Statt gefunden hätte, kaum so schnell wieder verschwunden seyn möchte.

In einigen wichtigen Fällen von *Pleuritis* und *Pleuroperipneumonia* erklärte Schönlein, dass er im Allgemeinen gegen die Paracentese der Brust sey, sie als letztes Mittel betrachte, wo die Flüssigkeit nicht durch Beförderung der Secretionen ausgeleert werde und so bedeutenden Druck auf die Lungen bewirke, dass angeblicklicher Tod zu befürchten stehe, und wandte daher die Secretionen (und die Resorption) befördernde Mittel an, was wir nur billigen können, so wie dann auch diese, wenn gleich nicht neue, doch gehörig angewendete Methode hier den besten Erfolg hatte.

Das bis jetzt allein uns zugekommene erste Heft dieser Vorträge bricht in der Erzählung des achtzehnten Falles ab. Der Raum konnte uns indessen selbst nicht erlauben, Manches, was wir noch über die be-

reits abgehandelten Fälle zu bemerken haben, hier zu äussern. Doch glauben wir im Vorhergehenden den Geist und Ton dieser Vorträge hinlänglich charakterisirt zu haben und können schliesslich nicht anders sagen, als dass wir in dem bisher Mitgetheilten wohl manches Zweifelhafte und Mangelhafte in pathologischer, diagnostischer und therapeutischer Hinsicht, auch eben so wie in den früheren Vorlesungen unrichtige historische Bemerkungen *) und älteren Aerzten gemachte ungegründete Vorwürfe, nichts aber, was in Ansehung der Sache oder der Sprache wirklich die angeblich höhere Klinik darthun könnte oder auch die Wissenschaft gefördert hat, gefunden haben. Wir möchten es für besser halten, dass Schönlein selbst seine Beobachtungen mit gehörig ausgearbeiteten Epikrisen begleitet der gelehrten Welt mittheilte **). Nach

*) Was zur Vertheidigung einiger Herr Dr. Siebert vorgebracht hat, ist oben (vgl. besonders die Anmerk. zu S. 23 — 25.) angeführt worden. Andere hat er gar nicht berührt, und mag er wohl solche Dinge auch zum hohlen gelehrten Plunder, zur Zopf- und Peruquen-Gelehrsamkeit rechnen. Es ist indessen etwas auffallend, dass gerade auch Diejenigen, welche der Gelehrsamkeit solche Titel beilegen, nicht nur in Ansehung der Sprache und der Kunstwörter (vgl. die Anmerk. zu S. 43 — 44.), sondern auch in historischer Hinsicht eine gewisse Gelehrsamkeit affectiren, wenn gleich Letzteres mehr zur Herabsetzung älterer Aerzte oder auch auf eine freilich keine wahre Gelehrsamkeit verrathende Weise zur Vertheidigung einer unhaltbaren Meinung benutzt wird.

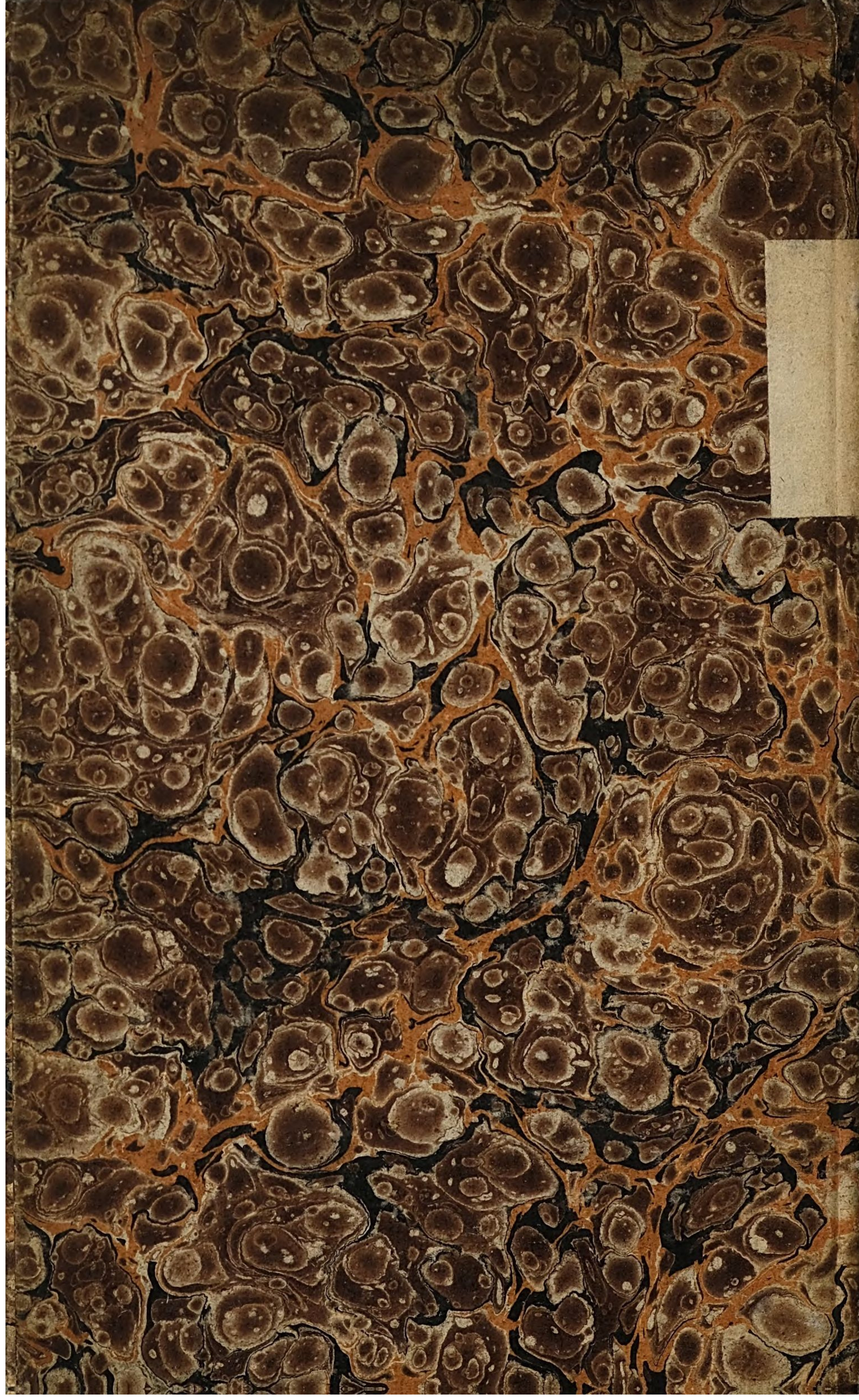
**) In diesen Worten werden wohl Wenige mit Herrn Dr. Siebert (S. 10.) eine sonderbare Zumuthung finden. Nach demselben könnte Schönlein überhaupt auf die Frage, warum er nicht schreibe, ganz einfach antworten: »weil ich nicht schreiben mag«, und er fügt noch hinzu: »Wer will

dem von dem Herausgeber in der Vorrede Gesagten soll er indessen durch seine vielen Berufsgeschäfte verhindert seyn, den reichen Schatz seiner Erfahrungen selbst der Presse zu übergeben. Allein nicht wenige unserer berühmtesten Aerzte haben bekanntlich doch auch Vorlesungen und oft in grösserer Zahl gehalten, klinische Institute dirigirt, sind zugleich durch eine so grosse Privatpraxis, als wohl Schönlein wenigstens während der meisten Jahre seines Wirkens kaum gehabt haben möchte, und zum Theil noch durch Physikate oder sonstige Aemter im Staate beschäftigt gewesen und haben doch noch Zeit finden können, sehr bedeutende Beiträge zur Beförderung der Wissenschaft der Welt mitzutheilen. Zwar kann auch längeres Stillschweigen eines Gelehrten sehr respectabel seyn und es ihm selbst zur Ehre gereichen, wenn er erst mit reiferen Arbeiten hervortreten will. Wenn aber ein Lehrer wirklich findet und glaubt, dass seine Lehren missverstanden und entstellt verbreitet worden, so dürfte er auch darin wohl eine Pflicht finden

»ihm seine persönliche Freiheit beschränken?« Das wird wohl nicht leicht Jemand in den Sinn kommen! Es war indessen wohl sehr natürlich und verzeihlich, dass Manche, die Schönlein nicht persönlich kannten, etwas Schriftliches von ihm erwarteten, und das um so mehr, da er ja selbst vor mehr als zehen Jahren die baldige Erscheinung seiner Pathologie im Messkataloge hatte ankündigen lassen. Wenn er aber nicht schreiben mag, wenn er selbst von ihm vorgelegten Manuscripten seiner Vorträge keine Notiz genommen hat (vgl. oben S. 4.), und wenn er die weitere Mittheilung seiner Lehren bloss seinen Zuhörern überlässt, so mag man Jenes vertheidigen, wie man will und kann; es wird doch auch Anderen immer frei stehen, die öffentlich im Drucke erschienenen gepriesenen Lehren zu prüfen.

können, wenigstens die nöthige Berichtigung mitzutheilen, und das möchte besonders in der Medicin gelten oder, wie Celsus sagt: *praecipueque in eo ministerio, quod utilitatis causa posteris traditur; ne qui decipiantur eadem ratione, qua quis ante deceptus est.* Ueberlässt er aber ferner die Mittheilung der Lehren unberufenen Herausgebern, so hat er es sich selbst zuzuschreiben, wenn der die Schrift treffende Tadel von Manchen wenigstens theilweise auch auf ihn bezogen wird.

Druck von E. A. Huth in Göttingen.



Conradi, Johann Wilhelm Heinrich,

Ueber Schönlein's klinische Vorträge

Göttingen 1843

Bamberg, Staatsbibliothek -- RB.M.o.53

urn:nbn:de:bvb:12-bsb11770704-9